

محاضرة القيمة للديمقراطية

قراءة جديدة في قضايا الرعاية الاجتماعية

الكتبة
محمود محمد خليفة
كلية الآداب - جامعة الإسكندرية

الطبعة الأولى

١٩٩٠

0198011



Bibliotheca Alexandrina

ممارسة التزمت لله ومما حية
تليق في ذلك وفيها السعادات الاجتماعية

مجدی مهر

ممارسة الخدمة الاجتماعية

قراءة جبرية في قضايا الرعاية الاجتماعية

الكاتب
محمود محمد خليفة
كلية الآداب - جامعة الإسكندرية

دار المعرفة الجامعية
ب. ش. سوتير - الإسكندرية
١٩٨٢ - ١٩٨٣

الباب الأول

الرعاية الاجتماعية

دراسة للمفاهيم والقضايا المعاصرة

الفصل الأول : تحليل للمفاهيم النظرية

الفصل الثانى : الدولة والرعاية الاجتماعية فى عالم اليوم

الفصل الأول

الرمزية الاجتماعية

تمثيل للمفاهيم النظرية

بين

الفكر الرأسمالي والفكر الاشتراكي

أولاً: مدخل عام - المفهوم

ثانياً: الرعاية الاجتماعية ومؤسسة الفقر

ثالثاً : مؤسسة الفقر ، النشأة والأسباب

• (الحالة الأوروبية)

رابعاً: مؤسسة الفقر ، حالة الولايات المتحدة

• الأمريكية

خامساً: الرعاية الاجتماعية ، والفكر الماركسي

أولا : مدخل عام - مفهوم - الرعاية الاجتماعية

نستطيع وصف الرعاية الاجتماعية بأنها نظام اجتماعي مركب يتضمن في اعتباره مجموعة التنظيمات التي تسعى لتحقيق المتطلبات الاجتماعية والاقتصادية والصحية لأفراد المجتمع ، وتستهدف الرعاية الاجتماعية تدعيم نظم الاداء الاجتماعي لكل أفراد المجتمع خصوصا عندما تعجز النظم الاجتماعية الأخرى عن القيام بوظائفها في سبيل اشباع حاجات الافراد والجماعات .

وتمتد جذور الرعاية الاجتماعية لترتبط بالوجود الانساني منذ فجر التاريخ // لوجودها لايعتبر نشأحا حديثا للحضارة المعاصرة - ولقد عرف الفرد من البداية الأولى كيف يوجه جهوده لاشباع حاجاته بطريقة مباشرة أو غير مباشرة من طريق تعاونه مع غيره من الافراد في المجتمع وكان يمارس تبادل المنافع واستثمار الموارد المتاحه في سبيل تحقيق أهدافه ، وفي كل المجتمعات كانت توجد الأساليب البسيطة لتحقيق تبادل المنافع وحل المشكلات التي تواجه الافراد وحيث تكون الأسرة الكبيرة الممتدة - The extended Family أو - الاقارب والجيران معدرا أساسيا لتحقيق التكافل بين أفراد المجتمع وكان تدخل الاقارب أو الحيرة

أو المؤسسة الدينية (المسجد أو الكنيسة) بمثابة الوسائل التي توفر العون لمن يحتاجه من السكان . كانت المشكلات أقل تعقيدا ، كما كانت الحياة أيسر بكثير مما نعرفه في عالم اليوم ، لقد كان الناس يعرفون بعضهم وتربطهم علاقات القرابة والملتات المباشرة Face - to - Face relations والاهتمامات المتبادلة المشتركة ، وعندما تظهر الحاجة ، فإن القادرين سريان ما يمدون يد العون والمساعدة دون انتظار لجزاء أو مكافأة أو دعوة للتدخل ، بل كان الشعور بحسب المساعدة قيمة اجتماعية دافعة وموجهة في هذه المجتمعات البسيطة . ان تأمل طبيعة الحياة في المرحلة الراهنة ، يكشف عن أننا نعيش في ظل ظروف اقتصادية واجتماعية وسياسية مغايرة فانماط الحياة الاجتماعية اختلفت ، فصارت أكثر تعقيدا ، وتغيرت مطالب الحياة وأساليب أشباع الحاجات ، ودخل المجتمع الانساني عصر التخصص الدقيق وتقسيم العمل ، وباتت ممارسات الحياة اليومية تفرض وجود أنشطة متداخلة تعتمد على تبادل المنافع ووجود تخصصات لم تكن قائمة من قبل ، وأصبحت النظم الاقتصادية والسياسية والتعليمية والدينية أكثر تعقيدا واتساعا وتشابكا . وصارت المجتمعات أكبر من حيث مساحتها الجغرافية أو كثافتها السكانية وتباعدت المسافات فيما بينها - وظهرت حياة المدن بخصائصها المختلفة تماما من حياة المجتمعات الأقل تعقيدا في الريف أو غيره مسن

التجمعات السكانية ، وأصبحت حياة المدينة أكثر جذباً
للغالبية من سكان القرى في الريف بحثاً عن فرص أفضل
للحياة ، وعندما جاء التمنيع حول هذه التجمعات السـ
مجتمعات أكثر تعقيداً يجدى معها وجود آثار - وأنقرضت
تدرجيساً ظاهرة الأسرة الكبيرة الممتدة التي
كانت تشكل في الماضي بتحقيق الاكتفاء الذاتي لأشبـاع
حاجات أفرادها ، ومع تغير بناء الأسرة ووظائفها وتحول
الانساب القرابية وهجرة الأفراد إلى مجتمعات أخرى بعيداً
من أصولهم ... بدت ظاهرة مجتمعات المدن التي تتسم
العلاقات فيها بالرسمية والشأنية واللاشخصية وحيث يصبح
الفرد أو الأسرة مجرد وحدة صغيرة تعيش في محيط مـمن
الغريب ، مع كل هذه التغيرات ظهرت ملامح مجتمعات تعيش
على التخصص والاعتماد المتبادل حيث تتوقف حياة الفرد
على مشاركة الآخرين في المجتمع ، ومن ثم فقد للأفراد
قدرتهم على السيطرة على مظاهر الحياة ونقص إمكانات
تحقيق الاكتفاء الذاتي في أشباع الحاجات . وأصبحت
مجتمعات اليوم أرضاً خصبة لإنتاج المشكلات المتداخلة
والأمراض الاجتماعية الحادة التي تبدو في صورة معدلات
مرتفعة من الانحراف السلوكي المتنوع في أشكاله وأزـمات
اجتماعية واقتصادية متعددة الاثار والنتائج ، تلوث البيئة
وتدميرها ... الخ . وبالطبع ، أصبحت الوسائل البسيطة

التي كانت تعرفها المجتمعات الأولية عاجزة عن مواجهة متطلبات الحياة المتغيرة ، وبعبارة أكثر تحديدا ، لقد صارت الحياة المعاصرة أكثر تعقيدا والى - صارت أنشطة الرعاية الاجتماعية المتخصصة بمثابة وظيفة أساسية للمجتمع - أساسية من حيث أهميتها ومداهها وشمولها لكافة الاحتياجات الانسانية ، واتساع نطاق المعتمدين عليها والمشتغلين بها لدرجة أصبح معه من المقبول أن يقدموا البعض الى تسميتها صناعة ، تنصرف اهتماماتها لتحقيق الكثير من الغايات ذات الطبيعة الاجتماعية المحددة ، تتعل بشباع الحاجات وعلام المشكلات الاجتماعية

هل يمكن أن نحدد مفهوما للرعاية الاجتماعية ؟

كان المفهوم الذى صاغته الجمعية القومية الامريكية للاخصائيين الاجتماعيين NASH مناسبا الى عهد قريب ويشير الى أن الرعاية الاجتماعية " مجموعة الأنشطة المنظمة التى تمارسها هيئات حكومية وأهلية ، تسعى من أجل توفير الحماية والوقاية والحد من آثار المشكلات الاجتماعية والعمل على علاجها ، بايجاد الحلول المناسبة لها ، كما تهتم بتحسين مستوى معيشة الافراد والجماعات والاسر والمجتمعات . وتستند هذه الأنشطة لجهود المتخصصين المهنيين كالاخصائيين الاجتماعيين والمحللين النفسانيين

والمعالجين والاطباء والممرضات والمحامين والمدرسين... الخ.

أما في ظل الفكر الاشتراكي ، فالرعاية الاجتماعية ليست مجرد نظام يسعى لتحقيق علاج للمشكلات أو الحد منها أو مجرد إعادة توزيع الثروة والدخل أو أى صورة من الصور التى عرفتھا وتمارسھا الدولة فى المجتمع الرأسمالى ، انها كما يقول " Buzlyakov " المهمة الرئيسية للمجتمع . وبمعنى آخر ... يكون الانتاج فى المجتمع الاشتراكي موجھا بالدرجة الاولى لاشباع حاجات الاستهلاك ، ويتمثل فى هذا الهدف - الغرض الاساسى من الانتاج الاجتماعى " زيادة وتحسين مستوى المعيشة لكل سكان المجتمع ، ولما كان هدف الانتاج الاجتماعى هو تلبية حاجات السكان " سكن - تغذية - ملابس - صحة - تعليم " الخ . فان النشاط الانتاحى المخطط ، وعلاقات الانتاج فى المجتمع الاشتراكي يتوجه نحو تحقيق هدف محورى وهو تلبية كافة حاجات السكان .

إن الدولة الاشتراكية تسعى الى خلق الظروف المناسبة لتنمية الإنتاجية وتطوير قوى العمل فى ظل ضمان وتأمين تحسين حقيقى فى الدخل ومستوى المعيشة لكل سكان المجتمع فالرعاية هنا تعنى تلبية حاجات السكان لأقصى حد ممكن فى

بسوء ظروف التطور الاجتماعى والاقتصادى للمجتمع وفق خطة مركزية موجهة للعملية الانتاجية - مع التوزيع العادل والمنطقي لموارد المجتمع المادية - المالية والتوزيع العادل لعائد الانتاج الاجتماعى (١).

ولما كان النظام الرأسمالى الغربى هو النظام الاقتصادى المتطور الاكثر قوة وانتشارا الى حد الهيمنة على النظام الاقتصادى العالمى (دون بعض الاستثناءات فى بلدان المنظومة الاشتراكية) ، فان نمط الرعاية الاجتماعية على صورتها الغربية - يگاد هو الآخر أن يكون الأغلب انتشارا سواء فى البلدان الرأسمالية الغربية - المراكز أو فى البلدان التابعة بلدان العالم الثالث الأطراف وتنتشر أفكار دولة الرعاية Social welfare state بمفهومها الغربى وبالتوسع فى خدمات الضمان الاجتماعى والتأمينات الاجتماعية ومراكز رعاية الطفولة ومساعدات المحتاجين (نقديا ومينيا) وخدمات الاسكان والتأهيل المهنى ورعاية الاسر البديلة ورعاية الاحداث والتأهيل المهنى للمعوقين حسميا أو نفسيا أو عقليا ومكاتب توجيه الاسرة وغيرها من المؤسسات التى تقدم الرعاية للفئات الخاصة كـرعاية المجونين والرعاية اللاعقلية لهم ولأسرهم بحيث يصبح تنظيم الرعاية متفعنا بعض

أو كل هذه الأنشطة .

أما عن تنظيم الرعاية الاجتماعية ومؤسساتها فانها كجهود وأنشطة منظمة تبدو في صورة برامج وخدمات تقدمها مؤسسات اجتماعية تنشأ في المجتمع لهذا الغرض ، وتظهر هذه المؤسسات عند الحاجة اليها كتعبير من رغبة المجتمع ومحاولاته المستمرة في مواجهة الحاجات والمشكلات المصاحبة للغير الاجتماعي المستمر ، وتتحدد أهدافها من خلال التشريعات والقوانين والنظم الاجتماعية المختلفة ، فهي اذن مؤسسات تقام لتحقيق سياسات وقوانين يشرعها المجتمع .

وعندما نشير الى مصطلح نظام الرعاية الاجتماعية Social welfare institution فاننا نقصد به ذلك النسق المعقد المكون من الاجهزة والهيئات والبرامج المصممة من اجل علاج المشكلات الاجتماعية والحد من اثارها والوقاية منها والمحاط بسياسات الاجراءات والتدابير والمعايير والقوانين المنظمة التي تمكن من تحقيق وظائف الرعاية الاجتماعية .

ولقد حاول عدد من الكتاب والدارسين وضع تحديد لمفهوم الرعاية الاجتماعية باستخدام تعريفات مرجعية ، وسوف نشير

لهم هذه المحاولات منذ والتر فريد لاندن W . Fred Lander و هارولد ويلنسكى وتشارلز ليبو .

يرى " والتر فريد لاندن " أن " الرعاية الاجتماعية هي ذلك النسق المنظم للخدمات والأجهزة والتي تقوم لمساعدة الأفراد والجماعات على تحقيق مستويات مناسبة للصحة والمعيشة ، ولتدعيم العلاقات الشخصية والاجتماعية بين الأفراد لتمكينهم من تنمية قدراتهم ، وتحسين مستوى حياتهم بما يتماشى مع احتياجاتهم ومجتمعاتهم " .

أما هارولد ويلنسكى وتشارلز ليبو Harold Wilensky و Charles N.L. فيشير إليها باعتبارها كل " التنظيمات والأجهزة والبرامج ذات التنظيم الرسمى والتي تعمل من أجل الوصول الى تحسين الظروف الاقتصادية والصحية لكل أعضاء المجتمع وسكانه أو لجزء منه ، غير أن الكاتبان يقدمان فى محاولة جديدة تفسيراً لمفهوم الرعاية الاجتماعية يضى عليها عمقا أكبر ، ويتفق مع مفهومها السابق فى نفس الوقت . فيشيران الى أن مفهوم الرعاية الاجتماعية يتلخص اتجاهين أساسيين هما الاتجاه العلاجى Residual ، والاتجاه المؤسسى Institutional^١ .

١ يشير الكاتبان الى اتجاهي الرعاية الاجتماعية فى البلدان المتقدمة صناعيا خصوصا الولايات المتحدة الأمريكية .

فالاتجاه العلاجى يقوم على أساس أن نظم الرعاية الاجتماعية تبدأ فى ممارسة دورها عندما تعجز الانساق الطبيعية للمساعدة عن القيام بوظائفها لاشباع حاجات الافراد ، ويقصد بالانساق الطبيعية النظام الأسرى والنظام الاقتصادى التى تعمل لاشباع حاجات الافراد مباشرة .

أما الاتجاه الثانى (المؤسس) فعلى عكس الاتجاه الأول ينظر للرعاية الاجتماعية باعتبارها وظائف أساسية وطبيعية عادية للمجتمع الصناعى الحديث .

ويحاول التفسير أن يقيم توازنا بين التليم المساعدة فى المجتمعات الغربية والتى تقع المردية والحريسة الاقتصادية أو حرية السوق فى يـــــــســــــــــــد بينما تقع فى اليد الأخرى قيما يتبناها المجتمع من الأمن والعدالة الاجتماعية والحقوق، وحيث تظهر برامج الرعاية على أنها جزء من تلك الحقوق، يجب أن تضمنها الدولة .

مما سبق يكتف مفهوم الرعاية الاجتماعية بأنها تقوم على التراض مؤداه وجود قنوات طبيعية يمكن أن تشبع احتياجات الافراد من خلالها ، وهى نظام الاسرة واقتصاديات السوق وتعمل هذه القنوات كمصدر أساسى لتزويد الافراد بوسائل لاشباع الحاجات ، غير أنه يحدث ألا تستمر تلك المنظــــم

بكفاءتها ،لحياة الاسرة كثيرا ما تضطرب ،وسرعان ما يظهر التوتر ، وتحول بعض الظروف دون الاستفادة بتملك المصادر الطبيعية بسبب كبر السن أو المرض . وفى مثل هذه الحالات فإنه لابد وأن يظهر بديل ثالث لاشباع الحاجات وهو ما يسمى بنظام الرعاية الاجتماعية ، ويتمثل فى مؤسسة أو هيئة تقوم أساسا كنجدة من الكوارث ، ومثل هذه الوسيلة لابد وأن تتوقف عن عملها (مؤقتة للعلاج فقط) عندما تعود المصادر الطبيعية (الاسرة والسوق) للعمل بصورة عادية ولعله من أجل تلعب الخاصة - (المؤقتة والبدئية) - يأخذ مفهوم الرعاية الاجتماعية شكل الاحسان والعقدية

أما الاتجاه الثانى فيحدد الرعاية على أنها تنظيم رسمى لمؤسسات الخدمات الاجتماعية،وينظر للرعاية على أنها لا تقدم فى حالة الكوارث والنكبات فقط ،بل على العكس من ذلك ،أنها وظيفة شرعية للمجتمعات الحديثة لمساعدة الافراد للوصول الى اشباع حاجاتهم . وتعتبر الرعاية جزء من الاساسية للحكومات ومؤسسات الاعمال والصناعة ، لمواجهة الحاجات الاولى للناس . بل أن الرعاية الاجتماعية أصبحت من الحقوق المقررة للمواطن تجاه

الدولة التى ينتمى اليها .

وعلى ضوء المناقشات السابقة يمكن تحديد أهم ما يميز

مفهوم الرعاية الاجتماعية فى صورتها المعاصرة .

(١) لقد تحولت الرعاية بمفهومها العلاجى السى

المفهوم المؤسس الذى يعتبر الرعاية حق للمواطن تجاه

الدولة ، ومعنى ذلك أنها لم تعد صدقة أو احسان تقوم بها

الهيئات الاجتماعية ذات الطابع الخيرى Private Charitable

Relief - وانما خدمات اجتماعية عامة

Public . أى ألتها تحولت من مجرد رعاية لفئة السكان

الفقراء الى الرعاية كحق لكل المواطنين غنيهم وفقيرهم .

(٢) ان الفكرة الاساسية وراء مفهوم الرعاية

الاجتماعية قياسها فى ضوء قيم أخلاقية ويقول " تشارلز

فراشك Charles Frankel ان مفهوم الرعاية الاجتماعية

هو مفهوم أخلاقى نتبناه نحن عن الحياة الطيبة Good life

ومن العدالة الاجتماعية Social Gustics والحريسة

Freedom ، وهى بالطبع قيم أساسية فى الحضارة الغربية

(٣) ان مشروعات وبرامج الرعاية الاجتماعية ينظر

اليها الآن على أساس أنها نوع من أشكال التدخل الجمعى

الذى يوغره المجتمع لمواجهة الحاجات المتطورة للانفراد

فى المجتمع .

(٤) ان تحقيق أهداف الرعاية الاجتماعية ينطسوى ضمن أنشطة مجموعة من المهن ، وانواع مختلفة من الممارسات والأنشطة توفرها مؤسسات ومنظمات عامة وخاصة .

(٥) ان الهدف الاساس والاهداف الضمنية لبرامج الرعاية تمكين الناس من تحقيق مستوى مرتفع من المعيشة وتحسين أداثهم الاجتماعي ، وتنمية قدراتهم لمواجهة احتياجاتهم المختلفة ، وتتضمن أنشطة منظمة مثل رعاية الطفولة ، والضمان الاجتماعي ، والمساعدات العامة ، والصحة والتعليم والترويج وحماية القوى العاملة وتدريبها .

(٦) تقوم حكومات العالم المعاصر بسن وتشريع القوانين والقرارات المحددة لسياسة الرعاية الاجتماعية التي تنتهجها في الاحوال المختلفة ، كما تجند لتنفيذها وزارات وأجهزة تخطيطية وتنفيذية ومن أمثلتها وزارة الشؤون الاجتماعية والصحة ، والتعليم ، والمواصلات ، والامسن ، والثقافة ... الخ .

ثانيا : الرعاية الاجتماعية ومؤسسة الفقر :

فى كتابه الموسوم " ستار الفقر - خيارات أمام العالم الثالث " يقول محبوب الحق " لقد أسدل ستار الفقر على وجه عالمنا مقصدا إيحاء الى عالمين مختلفين ، كوكبين منظمين ، بشريتين غير متكافئتين ، بشرية غنية الى حد يثير الخجل وأخرى فقيرة الى حد اليأس ، وهذا الحاجز الخلفى يوجد فى داخل الأمم ، مثلما يوجد فيما بينها (٢) .

الفقر والبؤس اذن قفية عالم اليوم التى تتسرك بصماتها وتعلن عن نفسها فى صور شتى أهمها الحرمان المادى والمعنوى وأشاره المدمرة التى يعانى منها أفراد وجماعات كبيرة من السكان فى بلدان أفريقيا وآسيا وأمريكا اللاتينية ، وكان الفقر سببا دعى الجماعة الانسانية منذ فجر التاريخ لتنظيم الجهود من أجل تخفيف حدة المعاناة والخسائر التى تصيب المجتمع أو بعض جماعاته وأفراده ، وهو أيضا الدافع الحقيقى وراء ظهور ما نعرفه اصطلاحا باسم نظم الرعاية الاجتماعية .

هناك اذن فجوة تنشأ بين سكان المجتمع ———— ، فتجعل لفئة منهم تقف فى جانب الحرمان ، وتفتقد اشباع الحاجات ، وفئة أخرى تتمتع بالثروة والغنى وتستخوذ على

موارد القوة في المجتمع ، وتهيمن على ارادتها ، وتحصر على توجيه الموارد لتحقيق مصالحها ، ومن بين هذه المصالح - الحفاظ على مكاسب الثروة والغنى في جانب الطبقة المهيمنة ، والحيلولة دون انتقالها للطبقات - ومن ثم استخدام الاساليب والادوات التي من شأنها الابقاء على الفقر نصيب الفقراء وقدرهم المحتوم ، وعند ظهور أىبادرة تهديد للثروة موازين وأوضاع التوزيع اللامتكافىة - أو ادارة عجلة التوزيع في الاتجاه المضاد ، يقول لنسنا التاريخ ، أن ثمة محاولات تجرى بأساليب مختلفة ، تسعى في النهاية لاختفاء ثورة الفقراء والقضاء على كل ما من شأنه تغيير معايير التوزيع اللامتكافىة للثروة ، ومن ثم تتدخل آليات تحقيق التوازن لاختفاء نيران ثورة الفقراء ، متمثلة في جهود وبرامج وأنشطة تتخذ في أغلب الاحوال صورة الخدمات الاجتماعية لتوفير المسكن - الملابس - التغذية - التعليم - رعاية الفئات الخاصة ... الخ، وتبدأ بأساليب الاحسان والتبرعات وتنتهى ببرامج الرعاية الاجتماعية أو دولة الرعاية مروراً بما يسمى الحرب ضد الفقر .. ومن هنا يبدأ التعرفنا على عمليات تاريخية اتخذت أشكالا وصورا مختلفة لكنها تتفق في النهاية على أنها " عمليات لتأسيس الفقر Poverty establishment من خلال تنظيم

وتوفير التدابير وسياسة السياسات التي تستهدف مواجهة الحاجات الأساسية Basic Needs للفقراء . وتصبح عملية إعادة توجيه الموارد في المجتمعات المعاصرة واحدة من مهام جهاز الدولة السياسي ، حينئذ تتحدد ملامح تأسيس الفقر في توفير خدمات الرعاية الاجتماعية ومساعدة الفقراء ، للدفاع عنهم وضبط وتنظيم أحوالهم ، والمحافظة على استمرار وحماية مصالح الأغنياء وثرواتهم .

تأسيس الفقر - ما هو - وكيف يتم ؟

ان اجابة مثل هذه التساؤلات يربطنا بأسئلة أخرى تجد مشروعيتها عندما نتعرض لتحليل العملية التي يتم من خلالها مواجهة حاجات سكان المجتمع ، فمن هم القاصمون على تحديد معاش الفقراء في البلدان الرأسمالية أو في العالم الثالث على حد سواء ؟ !! وكيف تعالج شؤون الفقراء ، وما هي الأسباب التي تدعو أصلاً لوجود أغنياء تتمركز ثروتهم باستمرار مع شيوع الفقر وزيادة عدد الوالعين في دأقرته باستمرار ؟ قد تكفي هذه التساؤلات لتبرير استخدامنا لمصطلح تأسيس الفقر . ان التحليل التاريخي لدماوى الإصلاح الاجتماعى ، واتجاه النزعة الإنسانية ، في الفكر الرأسمالى ، يكشف عن أنه بات من الواجب على الدولة أن تلعب دوراً أساسياً في ضمان وتأمين حقوق سكان المجتمع للحصول على خدمات

أساسية لا غنى عن توفيرها كالدخل والسكن والتعليم والصحة
 الخ . ورعاية الفقراء والمحتاجين من الأفراد والأسر
 وفئات المعوقين والمرضى والأحداث الجانحين وغيرهم من
 الفئات التى تعاني من خلل فى ظروفها الاجتماعية أو
 الاقتصادية .

لقد رأينا فى مواضع سابقة أن تعريف الرعاية
 الاجتماعية ينتهى دائما الى وجود الجهود المنظمة التى
 تسعى لأشباع حاجات السكان من خلال مجموعة متداخلة من
 الخدمات التى أشرنا إليها حالا ، وعلى ذلك فإن خدمات
 الرعاية الاجتماعية هى بدورها وظيفة أساسية من وظائف
 الدولة بأجهزتها المختلفة ، وهذا على وجه الدقة هو
 المعنى الكامن وراء شيوع مصطلح دولة الرعاية الاجتماعية
 The Social Welfare State فى كتابات السياسة
 الاجتماعية والرعاية الغربية .

إن الرعاية الاجتماعية لا تعتبر من وجهة نظرنا
 مجرد اصطلاح عابر فى أدبيات العلوم الاجتماعية ، بل انها
 أيديولوجية كاملة تعبر عن الدعوة لتدخل الدولة لتوفير
 رعاية مصالح مواطنيها (البوساء على وجه الخصوص) —
 ويعنى هذا أيضا أنه اعتراف من النظام السياسى القائم
 بأن اللامساواة وعدم تكافؤ الفرص وسوء توزيع الدخل

وما يعاحب ذلك من صور الفقر والبؤس والحرمان ، هو الناتج الطبيعي المحتوم للنظام الاقتصادي والرأسمالي أو شذبه الرأسمالي وكانت الدعوة لاصلاح احوال المجتمع وعلاج مشكلاته الاقتصادية والاجتماعية بمثابة الدعوة للتدخل بكل قسوى الدولة وأجهزتها من أجل مواجهة اللامساواة فى توزيع المورد ، من ثم ارتبط الفقر والبؤس تاريخيا بالرعاية الاجتماعية التى تعمل حينئذ كآلة للتخفيف من حدة الفقر ومشكلاته .

ونقول حينئذ - أنه لو كانت هناك آليات تعمل من أجل توزيع تلك الموارد بين السكان بطريقة عادلة لأصبح ممن المتوقع (من الناحية النظرية على الاقل) اختفاء مشكلات البؤس ومظاهر الفقر المختلفة التى تواجه الافراد والاسر فى المجتمع حيث يظل التوزيع غير العادل سمة أساسية للنظام الاقتصادي المستند الى التنافس والفردية والعريضة من أجل هذا ظهرت آليات بديلة كالفراش والخدمات المباشرة المجانية وشبه المجانية الاهلية والحكومية ، كذلك كان من المحتم تحديد صياغات للسياسات الاجتماعية ، وتوفير برامج الرعاية الاجتماعية التى يمكن من خلالها الوصول الى اعادة توزيع بعض الموارد بين سكان المجتمع ، خصوصا من لا تصلهم الموارد التى تكفى لاشباع حاجاتهم . ومن هنا نعتبر أن تأسيس الفقر مهمة من مهام النظام الاقتصادي

الرأسمالى وأيضا بات من الضروري لظهور مؤسسة للفقر
Poverty establishment لتتعامل مع مشكلات ذلك
النظام . وهذه المؤسسة هي جهاز الدولة المتعامل
مع مشكلات الفقر ومصاحباته الاجتماعية الأخرى .

وإذا لم يكن من الشائع استخدام مصطلح " برامج
الفقر" في أدبيات الخدمة الاجتماعية والرعاية الاجتماعية
باللغة العربية ، فإن الأمر على غير هذا النحو في أوربا
والولايات المتحدة الأمريكية ، حيث نطالع مصطلحات برامج
الفقر Poverty Programs والحرب ضد الفقر وهي
البرامج التي قامت لمواجهة التوزيع غير المتكافئ وغير
العادل في الموارد ، وسوف نلاحظ أن هذه البرامج تصمم
غالبا في صورة تشريعية مؤسسية - بمستويات متعددة
تبدأ بصانعي القرارات ووضع الخطط ومديري الإدارات
المركزية والمحلية للأجهزة التنفيذية العاملة في مجال
تمويل وإدارة وتنفيذ خدمات وأنشطة الرعاية الاجتماعية
المنظمة .

وإن - أزعج أن مؤسسة الفقر عندنا هي مؤسسة
الرعاية الاجتماعية ، وتتضمن الدوائر العليا من صانعي
القرارات الذين يلعبون دورا أساسيا في توزيع الدخل
وفي تحديد ظروف معيشة سكان المجتمع ، وتحتوي هيئته .

الدوائر العليا على صفة صناعة القرارات من المشرمين والاداريين والتكنوقراط ،وهؤلاء الذين يلقون في الوسط بين الدولة وبين سكانها من أفراد المجتمع ،وبالتالى فهي جزء من جهاز الدولة State apparatus ، ان هذه الدوائر العليا شبكة منظمة من المشرمين والمنظمين والمخططين ترتبط أنشطتهم وتتداخل فيما بينها كي تكون ما يعرف باسم الرعاية الاجتماعية ، أما الطبقة الدنيا في مؤسسة الفقر فتتكون أساسا من الاخصائيين الاجتماعيين والاطباء والممرضين والمدرسين وعمال الادارة التنفيذية وغيرهم من الجهاز العامل في المؤسسات الحكومية والاهلية المحلية الذين يتعاملون من المشكلات اليومية ،ومن الملاحظ ان هذه الطبقة ذات أثر محدود فيما يصاغ من قرارات تتعلق بسياسات الرعاية الاجتماعية وبرامجها ،بل أنهم يقفون أساسا خارج نطاق قوة التأثير على السلطة المهيمنة على نشاط الرعاية الاجتماعية وضع سياساتها ، تلك التي أصبحت حرة من مهام الطبقة العليا في المجتمع .

ثالثا : مؤسسة الفقر - الاسباب والنشأة في أوروبا :

كان توفير المساعدات للفقراء بمثابة البدايات الاولى للرعاية الاجتماعية لتوفير الدعم للنظام الاقتصادي وتبدو وظيفتها الاساسية في محاولتها تنظيم القوى العاملة

فعندما تشيع البطالة ويهدد النظام الاقتصادى والسياسى وتتعرض قطاعات كبيرة من السكان لمشكلات الفقر والحرمان تظهر برامج المساعدات الاقتصادية لمنخفضى الدخل لتوفير بعض أشكال الرعاية والحماية ، والفرض الأساس الذى تنضمه هذه البرامج حينئذ هو الدفاع عن - وحماية الأعداد المتزايدة ممن لا دخل لهم ، والذين يهددون الاستقرار السياسى والاجتماعى بالتالى ، ومن هنا تعتبر هذه الجهود المنظمة (الرعاية الاجتماعية) والمساعدات المقدمة للفقراء آليات ترميم النظام المنهار أو المهدد بالانهيار .

ان انتشار الفقر وعدم توفر فرص العمل وشيوع البطالة وانخفاض مستوى المعيشة وارتفاع أسعار السلع والخدمات اذا استمر لفترات طويلة سرعان ما تضعف أساليب الضبط الاجتماعى ، فعندما يلقى أفراد المجتمع قدراتهم على اشباع حاجاتهم وعلى أداء أدوارهم وتحمل مسئولياتهم تجاه أنفسهم أو من يعولون ، يصبح النظام الاجتماعى العام موضع تساؤل خصوصاً عندما يعجز عن تحقيق أهداف أفراد المجتمع ، والنتيجة المتوقعة حينئذ حدوث الاضطرابات وانتشار الجرائم وقيام المظاهرات وحوادث الشغب ، ومن هنا أيضا يبدو بوضوح ذلك الدور الذى تلعبه نظم الرعاية الاجتماعية التى تسرع الدولة بالتوسع فيها هذه التهديدات المحتملة أو المتوقعة .

ويكشف التاريخ من أن نظم المساعدات والرعاية الغربية قد ظهرت للوجود خلال فترات التحول الطويل من عهد الاقطاع الى الرأسمالية ، منذ بداية القرن السادس عشر لقد كان انتشار البؤس والفقر والحرمان الذى عانت منه غالبية أفراد المجتمعات ، وزيادة عدد السكان مصدرا لزيادة عدد من يدخلون فى جيش التسول والتشرد ، ومع انتشار الكثير من المشكلات الاجتماعية والاقتصادية المهددة للحياة المدنية والنظام ، بدأت المجتمعات المحلية تتنبه لضرورة اصدار التشريعات المنظمة لأحوال الفقراء وضرورة التدخل للحد من التشرد والتسول فى شوارع المدن المزدحمة بالسكان المهاجرين من المناطق والاحياء الفقيرة . هنا ظهرت قوانين العقوبات لتحاسب كل حالة تسول أو تشرد بلا مأوى معروف ، غير أن العقاب لم يتمكن من مواجهة هذه الظاهرة المتزايدة وخصوصا عندما ساءت الاحوال الاقتصادية وعم البؤس بين أفراد المجتمع ، وهكذا بدأت بعض المحليات فى أوروبا تفكر فى العقوبات ، والى جانبها بعض صور المساعدة للمتشردين الفقراء . وقد يكون تصوير الأوضاع فى بعض مجتمعات أوروبا بعشابة دليل واف على كيفية تطور - ونشأة مؤسسة الفقر - بما توفره من آساليب للتعامل مع نتاجه وليست أسبابه .

■ فرنسيس :

عمت الفوضى معظم المدن الفرنسية منذ البدايات المبكرة للقرن السادس عشر ، وبأخذ مدينة " ليون " كمثال - نجد أن المدينة قد تعرضت للنمو المتزايد في عدد السكان ، وعمت الفوضى وساد الخل الذي صاحب التحول الرأسمالي ، ونمت المدينة لتتحول الى مركز تجارى فى أوروبا وخصوصا بعد تركز صناعات الغزل والطباعة والحديد فيها ، ومع نموها وتطورها ، تحولت الى منطقة جذب سكانى ليس فقط فيما يحيط بها من مناطق ريفية ، بل من مناطق بعيدة فى ايطاليا - ألمانيا والفلاندرز - وأدى ذلك لارتفاع عدد سكانها خلال ٤٠ سنة من عام ١٥٠٠ الى عام ١٥٤٠ . ولم تستطع الصناعة الناشئة أن تستوعب كل المهاجرين الحدد ، وامتألت المدينة بالتسولين والمشردين بلا مأوى ، كما أن بعض أنواع النشاط التجارى والصناعى كان دوريا وموسميا غيرمنتظم ، فبسلا من المنافسة الخارجية ، ومن هنا انتشرت البطالة حاملة معها أعدادا كبيرة من المتعطلين فى الشوارع بدون دخل باحثين عن مصدر اشباع جوعهم عن طريق التمول أو الجريمة ، مهددين لأفراد الطبقة الغنية الموسرة ، وعندما زادت خسائر المحاصيل الزراعية وانتشرت المجاعة بين سكان القرى المحيطة ، كان هؤلاء يرحلون الى المدينة بحثا عن لقمة عيش ، وفى سنة ١٥٢٩ انفجرت مظاهرات الجوع والبحث عن

الطعام حاملة معها آلاف الفقراء من سكان المدينة لمهاجرة
أحياء الاثرياء وقصورهم . وكانت الطرق مليئة بالعمال
والحرفيين المسلحين الذين يحوبون الشوارع في ما يشبه
حرب الجوع .

وكانت هذه الاحداث ، بمشابة الدوافع الاولى للاهتمام
بتوفير الاخصان الاجتماعى فى صورته الدينية من خلال
قيام الكنيسة بتوفير الرعاية عن طريق العطايا والهبات
المقدمة للفقراء . غير أن محدودية جهود الكنيسة وضعف
امكانياتها أدت الى العجز عن مواجهة الفقر المتزايد
ولم تنخفض أعداد المتسولين والمتشردين ، وكانت النتيجة
زيادة حدة الاضطرابات والفوضى . ومع زيادة هذه
الاضطرابات حدة ، وصل حكام ليون الى استنتاج مؤداه - انه
لا بد من البحث عن وسائل وأساليب أخرى تحل محل الكنيسة
فى مواجهة مشاكل الفقراء التى لا تحلها الهبات والمدقات
ومن ثم اجتمع رجال الكنيسة ورجال الاعمال والتجار
والاغنياء لانشاء وتأسيس أول ادارة مركزية لتوزيع المساعدات
تقوم على تجميع التبرعات والهبات فى مؤسسة واحدة تتولى
توزيعها على الفقراء وتحددت مسؤولية تلك المؤسسات
الجديدة فى اعداد قوائم بالمحتاجين من خلال بحث ميدانى
للأفراد الفقراء والمتشردين لتزويدهم بالخبر والمال وفق

معايير أولية ،وبيقينا - كانت جهود تلك الهيئة التى قامت فى مدينة ليون - الاب الروحى - الحقيقى لرعاية الفقراء ،وهى المؤسسة الاجتماعية التى سوف يتطور من خلالها نظام الرعاية الاجتماعية فى أوروبا بعد ذلك ، فمع حلول سنة ١٥٥٠ كان ١٠٪ من سكان ليون يحصلون على المساعدات المنظمة ،وبعد مضي سنتين من انشاء المؤسسة أصدر الملك فرانسيس الاول قراره بأن تكون لكل أبرشيته فى فرنسا قوائمها التى تسجل فيها الفقراء المستحقين للمساعدة ،وبدأت معظم مدن أوروبا انشاء مؤسسات مشابهة للتعامل مع المتشردين والمتسولين الذين زادت أعدادهم خلال فترة التحول من النظام الاقطاعى الى الرأسمالية .

■ إنجلترا :

أما إنجلترا فقد عرفت ظروفًا مشابهة ، وان كانت قد قطعت شوطًا فى التحول نحو الاقتصاد الرأسمالى أكثر من غيرها من بلدان أوروبا . وكانت من أول الدول التى حاولت تنظيم جهود رعاية الفقراء مع السنوات الأخيرة من القرن الخامس عشر الميلادى . ومما يذكر أن نمو الصناعات الخشبية فى إنجلترا - أى الى تغيير الحياصة الزراعية ومع نمو الصناعات الجلدية التى كانت تدر ربحا أكبر - تحولت الأنشطة من الزراعة الى الرعى - وأجبر

عدد كبير من الفلاحين على بيع أراضيهم أو طردهم منها لتحويلها الى مراعى للأنعام للاستفادة بها فى الصناعات الجلدية ، وكانت النتيجة زيادة عدد الفقراء ومزيدا من حوادث الاضطراب والشغب بين الفلاحين وعندما أصبح الشعور بالقهر طاغيا ، كانت أحوال الشغب والثورة ضد الظلم والاضطرابات المنظمة هى النتيجة ، مرووا بحوادث عديدة فى سنوات ١٣٨١ ، ١٤٦٠ ، ١٥٣٦ ، ١٥٤٩ . وبدأت أولى الجهود المنظمة لمواجهة أحوال الفقر مع البدايات المبكرة للقرن السادس عشر ، حيث حاولت الحكومة المركزية مواجهة الاضطرابات ، فتدخلت فى سنة ١٥٢٨م لاجبار أصحاب مصانع الملابس على تعويض العمال الذين تفرروا من انخفاض الانتاج والمبيعات نتيجة لحرب الفلاندرز . كما أصدر هنرى الثامن قانونا فى سنة ١٥٣٤ يحدد عدد الخراف التى يملكها الفرد كمحاولة للحد من الاتجاه نحو الرعى واحلال النشاط الزراعى والحد من هجرة الفلاحين للمدن بتشجيعهم على الاستقرار فى الارض الزراعية ومن ثم السيطرة على الاضطرابات التى يحدثونها فى المدن .

وفى سنة ١٥٣٩ سارعت الحكومة بالتحرك نحو تنظيم تدابير الإبرشيات لمواجهة حاجات الفقراء وتنظيم المساعدات المقدمة لهم ، فأصدر البرلمان قانونا يخول للسلطات المدنية حق تسجيل الفقراء وتنظيم عمليات التسول ، والحكم

بالمعقوبات المشددة على أولئك الذين يضبطون في حالة
 تسول دون تصريح من السلطات المحلية . ثم صدر قانون
 سنة ١٥٣٦م يحدد التزام الأبرشيات برعاية الفقراء الذين
 يتبعونها وكذلك تنظيم جمع الهبات والمصدقات والتبرعات
 لتوفير الموارد لرعاية الفقراء في عهد الملك هنري
 الثامن . ومع هذه التطورات ، ازدادت قوانين تهريم
 التسول قسوة لمنع هذه الظاهرة المهددة للحياة في
 المدن الانجليزية - بل وصلت قسوة قوانين مكافحة التسول
 الى حد الحكم بالاعدام على من يتكرر ضبطهم في حالات
 التسول . ومع السنوات التالية بدأت محاولات جديدة
 لتنظيم رعاية الفقراء ، فظهرت قوانين رعاية الفقراء
 الاليزابيثية والتي أنشأت أول نظم ضريبية محلية تجمع
 من السكان لتمويل مساعدات المحتاجين والفقراء ، وكان
 صدور قانون اليزابيث لرعاية الفقراء في سنة ١٦٠١ هو
 أول بداية منظمة للتعامل مع الفقراء .

لقد كانت آلية المساعدات المحلية للفقراء (الأبرشية)
 تنشط للعمل في أعقاب حدوث أى مشكلة اقتصادية ينجم عنها
 دفع مزيد من الفقراء والمسولين والمتشردين للانغماس
 لجيش الفقراء في المدن ، وهم الذين تحولوا بعد ذلك الى
 قوى جديدة تشير الشغب والاضطرابات في القرى والمسدن

الانجليزية ، ومع وصولنا الى القرن الثامن عشر - كانت
الغالبية من سكان المناطق الريفية في إنجلترا قد
أصبحت مشردة هاشمة فقدت أراضيها الزراعية ، وتحسول
سكان هذه المناطق الزراعية الى بروليتاريا لا تملك
أرضا بل جيش من المعدمين المقهورين والتعساء .

ومع حلول منتصف القرن الثامن عشر ، كانت أسواق
المدن الصناعية الناشئة في إنجلترا قد جذبت الاليندى
العاملة الى الريف نحو انتاج زراعى يعمل فى خدمة مطالب
التحضر والصناعة الوليدة خصوصا صناعات النسيج والاصواف
الامر الذى أدى الى تغيير نمط النشاط الزراعى فتحول
نحو الزراعات الكبيرة بدلا من المزارع الصغيرة . مع
تحويل كثير من مناطق الزراعة ، لزراعة الحشائش
ولتوفير المراعى للافنام ، وفى سنة ١٨٥٠ كان هناك أكثر
من ٦ مليون فدان من الاراضى الزراعية وتم ذلك من طريق
الحصول على اراضى صفار : مزارعين وابقائهم أو تحويلهم
الى عمال أجراء واختفاء الحرف والصناعات المنزلية
الصغيرة التى تعتمد على العمل الاسرى ومع مزيد من القيود
على الرعى والصيد ، كان المعنى الوحيد والنتيجة
المؤكددة مزيدا من الفقر لسكان الريف ، وظهرت بالتالى
المزارع والمراعى الضخمة التى حولت معها العلاقة بين

مالك وعامل أجير مستخدم ، ولم يعد له حق المعيشة فـسـى
 المزرعة كما كان الامر فى عهد الاقدام ، فلقد أصبح
 المزارع يعمل بالأجر لفترات محدودة فى المواسـم الزراعيـة
 التى تعمل فيها المزارع الضخمة احتياجات السوق، ومن ثم
 ظهرت العمالة الموسمية ، ومع زيادة أعداد السكان فـسـى
 المناطق الريفية والتوسع فى الاستيلاء على الاراضى
 لتحويلها الى مراعى بدلا من زراعتها ، ومع المصاحبات
 الأخرى للتغير فى النشاط الزراعى والعلاقات الانتاحيـسـة ،
 ظهر الفاشـل فى العمالة كنتاج طبيعى لهذه التحولات، وكانت
 النتيجة مزيدا من الاضطرابات الاقتصادية والاجتماعية .
 وموجز القول أنه لم تمر هذه الاحداث وتلد ، التغيرات
 بدون مقاومة من صغار المزارعين والعمال الاحراء الذين
 كانوا يجبرون على هجرة بيوتهم والتشرد فى المدن المجاورة
 بحثا عن فرص عمل ،ومندما تزداد الازمات حدة فى أعقاب
 نقص المحاصيل كان الناتج دائما اندلاع المظاهرات
 والاضطرابات التى يثيرها الجوعى التعماء .

ومن هنا شهدت المدن الانجليزية وقرى الريف اضطرابات
 وهبات شنها الفقراء والمتسولون والماطلون ، وتزايد جيش
 البطالة ، مع نهايات القرن الثامن عشر وبدايات القرن
 التاسع عشر . من هنا يمكن أن نلهم المبررات التى أدت لنمو

الدموة للحركات الاصلاحية الاجتماعية من خلال تيار الحركات
 النقابية العمالية والدموات الراديكالية ،خصوصا
 عندما بدأت من المؤكد أن الطبقة الحاكمة ستواجه تهديدا
 بالثورة الشاملة ليس بعيد ،وبعد أن نجحت ثورة الجياع
 ضد الظلم والاستبداد في فرنسا وأطاحت بحكم لويس
 السادس عشر.

ولسنا بعيدين عن الحقيقة ،عندما نقرر أن الحاجة
 لمواجهة هذه التهديدات المعادية للنظام الاقتصادي
 والسياس والاستقرار العام - كانت بمثابة الدوافع
 الاساسية التي كثفت الدموة للاصلاح من خلال برامج الرعاية
 والمساعدات للفقراء - وتحول نظام رعاية الفقراء الذي بدأ
 منذ بدايات القرن السادس عشر (القانون اليزابيثي لرعاية
 الفقراء) من نظام للضغط والتحكم في المشكلات وأشكال
 الشغب والتهديدات التي يثيرها الفقراء ،الى نظام أساسي
 عميق الجذور في حياة المجتمع البريطاني ، وأصدر البرلمان
 الانجليزى العديد من القوانين ونظم الفرائض المخصصة
 لتوفير الاموال اللازمة لرعاية الفقراء . وفي سنة ١٨٥٠م بلغ
 التوسع في النفقات على برامج الرعاية حدا غير مسبوق في
 التاريخ الانجليزى الحديث حيث كان هناك أكثر من ١٠٪ من
 السكان الانجليز في عداد الفقراء المحتاجين والمحرومين

وكان التوسع المقابل في نظام الرعاية مطلباً أساسياً لحماية أحوال هؤلاء المتضررين من فقراء المزارعين الذين لم تستوعبهم قوى الصناعة ،ولسوف يتطور أمر مؤسسة الفكر بعد ذلك فنجد أنه بالتدخل التدريجي عن طريق سن القوانين الى تنظيم الجهود ،ثم أخيراً تصل دعوة " دولة الرعاية " التي أصبحت بمثابة دعوة أيديولوجية تسعى الى اصلاح الاجتماعى فى أعقاب الحرب العالمية الثانية لاعادة بناء المجتمع البريطانى على أساس قوى يمكن معه ضمان وصول الكثير من الخدمات الى السكان وتصريف أولئك الذين أصابهم ضرر الحياة الصناعية - الحضرية الجديدة بمشكلات لم يعد فى امكانهم السيطرة عليها - وتظهر حينئذ قوانين ونظم الضمان الاجتماعى والمساعدات العامة والخدمات الصحية ومساعدات الاسكان والتعليم كتطور جديد يقوم على توسع مفهوم تدخل الدولة فى خدمات الرعاية الاجتماعية .

رابعاً : مؤسسة الفكر فى الولايات المتحدة الامريكية :

اختلف تطور الرعاية الاجتماعية والتعامل مع مشكلات الفكر فى الولايات المتحدة الامريكية عن الوضع فى القارة الاوربية وخصوصاً فى انجلترا- لقد وصل المهاجرون الاول الى القارة الجديدة يحملون آملاً واحداً يدور حول خلق حياة جديدة مليئة بالثيموة راطية والفرص المتساوية بعيداً

عن الشرور والاثام والبؤس والفساد الذى انتشر فى أوروبا ،
ويبدو أن الاعتقاد بل الرغبة فى الديمقراطية قد دعمها
الاتجاه الى عدم تدخل الحكومة فى تنظيم أى برامج للرعاية
الاجتماعية ، وكان الرأى السائد بين القيادة السياسية
منذ أيام حكم Jefferson ، أن الحكومة ليست اكثر ممن
مجموعة قليلة من المدنيين الذين يعملون لتحقيق عدد
قليل من الوظائف والمسؤوليات . " ان الدولة المثالية
فى تحقيق الرعاية هى تلك التى توجد لدى شعب يتمتع
أفراده بالاستقلالية والاعتماد على النفس (٣)

لقد كانت مسألة الحرية الشخصية والاستقلال الذاتى
للمواطن ضد تدخل الحكومة بمثابة عقيدة أساسية ففسس
المجتمع الأمريكى منذ الحرب الاهلية ، ومن هنا نجسسد
أن أيديولوجية حرية العمل Leissee Faire كانت
فى قمة مجدها خلال العقود الثلاثة التالية للحرب الاهلية
وحيث وجدت الترجمة العملية من فلسفة الى اتجاه عملى
لدى (رجال الاعمال) ، الامر الذى قيد سلطة الحكومة المركزية
الفيدالية فى وضع أى ضرائب او قوانين أو مساعدات يمكن
أن تقدم لأفراض الرعاية . ورحب المجتمع الأمريكى بتسليم
مسألة الرعاية للسلطات المحلية فى الولايات التى تتمتع
بقدر كبير من الحرية بعيدا عن قيود الحكومة المركزية

مما يفسر تأخر ظهور أى سياسات أو برامج قومية للرعاية الاجتماعية ، بل لقد كان الدور الاساسى للسلطة الفيدرالية منحصرا فى توفير بعض الدعم المالى للسلطات المحلية دون التدخل فى شئون الولايات .

لقد كانت الولايات المتحدة الامريكية مجتمعاً جديداً مفتوحاً سريع التغير والحركة أنشأه مهاجرون جاءوا بكل رغبتهم وارادتهم بحثاً عن الحرية والشرورة وقد كان فياب طبقة ملاك الاراضى الزراعية والدعنة للاحتماد على الذات - من بين أهم العوامل التى شكلت الرعاية الاجتماعية فى صورة مختلفة وعلى نحو مغاير للوضع التى سادت فى القارة الاوربية .

ومع منتصف القرن التاسع عشر ، بدأت بعض نظم الرعاية الاوربية فى الظهور فى الولايات المتحدة الامريكية ، فلقد صدرت قوانين الرعاية للفقراء منذ أيام الاستعمار البريطانى حينما كانت الولايات ميثابة مستعمرات ، وظلت الاحوال كذلك فى تقليد قانون الفقراء الانجليزى الذى صدر سنة ١٨٣٤ وكانت صور الرعاية المقدمة للفقراء على غرار التشريعات البريطانية ، ومنذ أيام المستعمرات كانت هنالك منشآت لتوفير الرعاية والمأوى للفقراء كبيوت العمل والاحسان وخصوصا فى الولايات الشرقية على شاطئ المحيط

خلال ثلاثينيات القرن التاسع عشر.

ويمكن بدون الدخول في تفاصيل التطور التاريخي لتأسيس الفقر وتنظيم الرعاية في أمريكا الإشارة إلى مجموعة العوامل التي حددت الملامح وأبرزت خصائص لم تكن معروفة في نظم الرعاية الأوروبية ، ويحددها Philip Klein في عدد من العوامل التي تتمثل في قيام الحركة النقابية ونموها وظهور الدعوة الاشتراكية في أوروبا وانعكاساتها في أمريكا ، ونمو حركة البحث العلمي وخصوصا منذ أعمال تشارلز بوث Charles Booth والمتابعين له ، ثم أحداث الحرب العالمية الأولى ، وظهور علم نفس فرويد ، والدعاوى الأيديولوجية التي أعقبت " تقرير ويليام بيفريدج W.Beverid ، والنتائج التي ترتبت على أزمة الكساد العالمي ١٩٣٠ - ١٩١١ ، لقد كانت هذه العوامل جميعها بمثابة قوى فعالة حددت سير تنظيم الرعاية في الولايات المتحدة الأمريكية (٤).

(٢) الحركة النقابية

على الرغم من أن الحركة النقابية قد ذكرت في الكثير من الدراسات الأمريكية على اعتبار أنها واحدة من القوى المؤثرة في تشكيل الرعاية في هذه البلاد إلا أنه من المؤكد وجود اختلاف في هذه الحركة عن مثيلتها

في أوروبا ، وبالتالي اختلاف الدور الذي كان من المفروض أن تقوم به ، بل يذهب البعض إلى القول بأن الحركية النقابية لعبت أدواراً منحرية مضادة في جهود رعاية الفقراء وحتى قيام الحرب العالمية الأولى لم يكن هناك الاهتمام فئيل لدى قيادات القوى العاملة بالدور الذي يمكن أن تقوم به آلية الحماية النقابية في مواجهة ظروف الطقس والبيئ التي تغلف حياة أعداد كبيرة من العمال ، كما أن هذه القيادات العمالية لم تكن لتهتم بالتدخل التشريعي لحماية النساء والأطفال والأحداث المستغلين في العمل الصناعي .

ولعل الدور الوحيد الذي يمكن أن يذكر للحركية النقابية في تطوير مؤسسة الفقر الأمريكية ، سعيها لزيادة الأجور ورفع مستوى المعيشة وتوفير بعض فرص العمل وتأمينه ، إلى جانب توفير الضمان والأمن لأعداد كبيرة من القوى العاملة لم تكن تحلم بذلك من قبل . لقد أدت القوة المنظمة للحركة النقابية إلى بناء أساس لبايأس به مبن خدمات الرعاية التي تنظمها الهيئات العامة من خلال نظام الضمان الاجتماعي . ومن ثم يمكن اعتبار الحركية النقابية كقوة ضاغطة تعمل في مجال هندسة وتخطيط خدمات الرعاية ، وبالتالي تدخل ضمن القوى المؤثرة في

مؤسسة الفكر الأمريكية ، نستطيع أن نخلص إلى حقيقة هامة وهي أن الحركة النقابية قد لعبت دورا واضحا المعالم في تشكيل الرعاية وتنظيم مواجهة الفكر في الحضارة الغربية بصفة عامة . وعملت على أن تكون مسئولية المواجهة هنا بمثابة المهمة الأساسية للتنظيمات السياسية - والحكومية والتنظيمات العمالية والهيئات الإدارية الحكومية الضخمة وبذلك فقد مهدت لارساء قاعدة ديموقراطية للرعاية فسي أمريكا ، ستأتى ثمارها على صورة فقوط سياسية لاصدار قوانين الضمان والامن الاقتصادى والاجتماعى على نطاق واسع خصوصا منذ ثلاثينيات القرن العشرين كما سترى فيما بعد .

(ب) الحركة الاشتراكية :

على الرغم من أن ظهور الاشتراكية الماركسية كان بمثابة شبح يهدد العالم الغربى الرأسمالى ، الا ان عددا قليلا من كتاب الرعاية الاجتماعية هم الذين يعتبرون بهذه الحقيقة ، ولكن هل نستطيع أن نقبل ذلك التفسير لتحليل تطور الرعاية الاجتماعية في الولايات المتحدة الأمريكية للبعيدة عن مهد الدعوة الاشتراكية الماركسية ؟ فعندما نعبّر شاطئ الاطلنطى نحو الساحل الأمريكى تخفت ومضات الضوء التى حملتها معها كتابات ماركس وانجلز . فإين يكمن تأثير الفكر الاشتراكي ؟ وما علاقته بنمو وتطور

الرعاية الاجتماعية ؟ كان ميراث الاجداد الذى حملــــه المهاجرون الاوائل الى العالم الجديد هو السبب الرئيسى المؤثر فى انتقال الفكر الاشتراكى - خصوصا فى مبادئه البريطانية ، حيث كان التأثير الاكبر من ناحية التطورات فى انجلترا وليس من داخل أمريكا ذاتها . ولم يكن التأثير قويا فى بدايته نظرا لاختلاف الظروف الاقتصادية والاجتماعية والسياسية بين البلدين - ففى أوروبا - سوف نجد أن حملة الدعوة الماركسية والاشتراكية والمتعاطفين معها كانوا من الانتلجنسيا الانجليزية التى درست وفهمت وتعاطفت مع الاشتراكية مدفعة بروح الإصلاح والعدالة ، ولقد كانت هذه الانتلجنسيا قريبة من القيادة الاجتماعية والسياسية لدرجة أن البعض معها أن القيادة السياسية هى التى تعميمها وتتبنى دعوتها ، ولم يكن ذلك هو الواقع فى الولايات المتحدة الأمريكية التى لا يعرف أحد فيها (فى ذلك الوقت) ماركس أو انجلترا وحتى روبرت أوين . وربما كانت الكنيسة وديانها المسيحية ذات تأثير فعال فى هذا الصدد فى الحالة البريطانية ، ويقول Karl de Schweinitz ، أن أهم المعالم المميزة للحركة البريطانية عن غيرها - أن المسيحية فتحت صدرها للاشتراكية فى بريطانيا وحيث لا يوجد مثيل آخر فى أى حركة اشتراكية (٥) . فضلا من هذا فإن القيادات الفكر التى تفاعلت تضافنا وبحسنا

من الزمامة السياسية والمكانة الاجتماعية حملت مشاعل
الدعوة الاشتراكية ، ولعبت دورا نشطا فى الدمق الاشتراكية
التقدمية العمالية للاصلاح الاجتماعى ، وخصوصا فيما يتصل
بالجمعية الخابية الانجليزية المولد والوسائل ، لقد
وقفت قوى الاحزاب للمطالبة من خلال برامجها السياسية
بالاصلاح الاجتماعى وحيث أصبح الحزب العمالى اشتراكيا
بالتدريج ونجح فى مناقشة قوانين الفقر ودعى السى
تغييرها . ومع اختلاف الاوضاع الطبقية فى الولايات المتحدة
الامريكية عنها فى بريطانيا عموما - نجد أن الحركات
الاشتراكية فى القارة الاوربية لم تصل بنفس القوة السى
الولايات المتحدة حيث تشكلت فى صورة مجموعة من البرامج
الاصلاحية ولم تتحول أبد الى فلسفة اجتماعية لدى القيادة
السياسية (كما حدث فى حكومات كليمنت اثللى أحد القيادات
الاساسية لحزب العمال البريطانى فى الثلاثينات من هذا
القرن) جوهر الاشتراكية المسيحية الاوربية الذ يهل الى
الولايات المتحدة الامريكية - مفتقدا للقيادة السياسية
فيتحول الى برامج تحسين أحوال الفقراء كالتأمينات
الاجتماعية ، أو على أحسن الافتراضات ممثلا فى تلك
التشريعات الاجتماعية الاصلاحية التى صدرت فى عهدت الرئيس
فرانكلين روزفلت ورجاله الذين جاهدوا لتحويل المفاهيم
والخبرات البريطانية الى صبح تشريعية وادارية فى برامج

للمرعاية الاجتماعية كنموذج بيسمارك في ألمانيا ، ومسح
التطور السريع والمكثف الذى لا مثيل له للانتاج الرأسمالى
الصناعى ، وتركيز الثروة ورأس المال فى الاحتكارات الصناعية
والتجارية الضخمة ، ومع غياب الوعى السياسى للقياسات
العملالية ، وتشابك المصالح المالية والسياسية وتجميعهما
فى اليد القوية للطبقة الرأسمالية وأيضا انخفاض حسنة
الفقر من تلك الاوضاع التى كانت سائدة فى بريطانيا
نتيجة لضعف الطبقة العاملة وتجمعاتها ، ولم يكن أمام
الحركة الاشتراكية ثمة فرصة قوية للنمو ومن ثم فقدت
قوة تأثيرها الذى اكتسبته فى انجلترا ، بل أن الانحسار
الاشتراكية ولدت ضعيفة غير مؤثرة هى الأخرى منقسمة السى
جماعات متنافرة لا تستطيع فرض أى مواجهة فعالة مع العملاق
الصناعى واحتكارات الرأسمالية المهيمنة - وحتى عندما وجه
الوعى النقابى والاشتراكى الى مستوى ملائم من النضج كسى
يصبح قريبا الى الجمهور العادى - كانت هناك موجة عسداء
متناهية نجح النظام الرأسمالى فى توليدها فى عقليــة
المواطن العادى تجعله يرفض ابتداء مناقشة المسألة
الاشتراكية . ونستطيع أن نؤكد أن كل ما يقال عن ممارسة
الديمقراطية فى المجتمع الأمريكى لا يصبح مقبولا الا حينما
يشتد عدم ارتباطه بأى دعاوى اشتراكية او شيوعية ، مما يعنى

استثناء أى صيغة اشتراكية فى ممارسات الرعاية الاجتماعية داخل مؤسسة الفقر الامريكية ، ولعله من الواضح أيضا أن تحليل أى برامج مقبولة لمواجهة البؤس والفقر أو التخفيف من حدته فى الولايات المتحدة لا يمكن ارجاعها لنمو الوعى الاشتراكى لدى المواطن الامريكى ، بل ان الاقرب للتمور أنه اما أن يكون محاولة احتواء للاشتراكية وكبت قواها - أو أنه فى أحسن الاحوال ممارسات غير واعية للديموقراطية الغربية .

(ج) اكتشاف الفقر والبحث من حلول ملائمة :

تعتبر حركة البحث العلمى وتوظيفها فى دراسة أسباب الفقر والمشكلات الناجمة عن انتشاره فى المجتمعات الغربية ، واحدة من بين العوامل المؤثرة فى تطور نظم الرعاية داخل مؤسسة الفقر فى المجتمع الامريكى ، لقد ظل الفقر موضوعا ساخنا للنقاش السياسية الفكرية الفلسفية فى أعمال المشرمين ورجال القانون والادارة وزعماء الاحزاب السياسية ، وخلال أكثر من ستمائة عام فى التاريخ الانجليزى ، فى محاولة لقياسه والتعرف على اشارة وتحديد أساليب التعامل معه . كانت الدراسة التى ظهرت بعنـسوان Sir Frederick Eden بمثابة البداية الاولى ، فـلـذة ،

وتحمل ارهاصات الاهتمام العلمى بدراسة الفقر فى اطار
وصفى تحليلى تفصيلى ، كما أتيج لها من الشمول ، ما جعلها
تتسع لمساحات واسعة من اقاليم انجلترا ، وكانت دراسة
" الحياة والعمل لدى سكان لندن " بمثابة العمل المؤثر
أيضا نحو اكتشاف الفقر فى انجلترا وحملت معها الشهرة
لمؤلفها Charles Booth مؤهلة آباء للدخول
فى عضوية الاشتراكيين الاساسيين فى الجمعية الفابية ،
تلك التى أصبحت منذ انشائها قوة سارية فعالة ونشطة
معبرة عن تطلعات الطبقة العاملة والاشتراكية الاوربية -
جامعة للقيادات الفكرية والاقتصادية والسياسية . كما ان
الجمعية كانت ذات تأثير وخطوة لدى الارستقراطيين ورجال
المال والاعمال ، وعلى أى الاحوال فان اهتمام Ch. Booth
الذى استمر لمدة اربعة أعوام متأثرا بمشاهداته لأمسى
الفقراء وتماسكهم ، اولئك الذين يعيشون فى المسكن
البريطانية الكبرياء - مكنة من أن ينتج واحدة من أهم
الدراسات المرتبة المنهجية الدقيقة (١٧ جزء) نشرت فى
سنة ١٩٠٣) لاكتشاف الفقر وإشاره وأساليب التعامل معه
وكانت هذه الدراسة مصدرا لاستشارة اهتمام العديد من
المفكرين الذين جدوا جدو السيد Booth فى دراسة
أحوال السكان فى مدينة York وغيرها من المناطق

وحيث يعتبر ذلك واحداً من الانحازات الرائدة في سبيل استخدام مناهج علمية في اشارة لقضايا تهتم بمشكلات الجمهور كالفقر وتوزيع الخدمات الاجتماعية ، وجنسياً الى جنب ، ستجد أن دراسة بوث وايدن وهاموندز وفيهرهم كانت بمثابة توظيف جديد للعلم الاجتماعي نحو مواجهة المشكلات الاجتماعية والسعى نحو التعامل معها وفق منهج علمي منظم يقوم على المصوح والاستبانات الميدانية الواقعية ، ثم ترجم كل ذلك فيما بعد الى برامج منظمة للعمل الاجتماعي . Community action مع المصومين والفقراء في الولايات المتحدة الامريكية .

تأثرت مؤسسة الفقر في أمريكا اذن - بهذه الدراسات الرائدة في الوطن الام (إنجلترا) وظهرت جهود مماثلة في سنة ١٩٠٧ كدراسة مدينة " Pittsbuth " والتي مولتها Rusel sage Foundation وحاول المفكر الامريكي Paul U. Kellogg يجعلها فنية مستوى دراسة Both وكانت فاتحة لعدد من الدراسات ، أجريت في المجتمعات المحلية الامريكية والتي مولتها (Russe Sage - F) وبعض الهيئات الأخرى سواء المحلية أو القومية - ولما لم يكن هناك هيئات راديكالية تنادى بالاصلاح على غرار الجمعية الفابية

الاشتراكية ، فان الاهتمام بدراسة الفقر فقد برهقه وظلست الاحوال كذلك الى ما بعد أزمة الكساد العظيم عندما بدأت بعض هيئات المجتمع مرة أخرى فى الولايات المتحدة الامريكية عند بداية الثلاثينات من هذا القرن . وعلى أى الاحوال ، فان الدراسات الانجليزية حول الفقر والحرمان فى المدن البريطانية كان لها أهمية فى المجتمع الأمريكى ، وبدأت الحقيقة واضحة للعيان - وهى ان هذا الفقر المكتشف - والذي تم تحديد أبعاده ، لم يكن ظاهرة تخص المجتمع الانجليزى وحده ، بل على العكس من ذلك لقد كان يعبر عن خصائص عامة كاملة فى الحضارة الغربية وبمياغة أكثر وضوحا أنه ناتج حتمى من منتجات النظام الاقتصادى الرأسمالى .

ولسوف تبقى أهمية دراسة Booth التاريخية حول مشكلات الفقر فى لندن البداية الحقيقية لدراسة الفقر فى لندن البداية الحقيقية لدراسة الفقر والحرمان فى كافة المجتمعات الغربية - فلقد أدت الى صياغة مايسمى بخط الفقر Poverty line الذى يحدد مجموعة الحدود الدنيا لاستهلاك الفرد فيما يتعلق بالتغذية - الملابس - السكن ، كما أن هذه الدراسة وضعت منهجا تحليليا للكشف من العلاقة بين دخل الاسرة ونفقاتها ونصيب الفرد فى ميزانية

الاسرة والنفقات الجارية بين أوجه الاستهلاك المعتملة
وعلاقتها بعضها ببعض وتقسيم الدخول تبعاً لذلك إلى فئات
دون خط الفقر (وهم الذين يصبحون في حاجة للمساعدة من
قبل المؤسسة) وفئات أعلى خط الفقر الذين لا يلتزم
الدولة بمساعداتهم ، ثم تقسيم الفقراء بعد ذلك إلى فئات
داخلية تبعاً لحالة الحرمان التي يكونوا عليها . ويبقى
لنا - التأكيد على أن هذه الدراسة كانت بمثابة اعسادة
اكتشاف الفقر وآثاره باستخدام مصطلحات ومناهج علمية
مكنت من بناء برامج وأنشطة منظمة لمواجهته .

(د) الحرب العالمية الاولى ونمو علم النفس الفرويدي :

بدأت أعمال فرويد العلمية وأرائه النظرية حول
التحليل النفسي تعمل إلى الولايات المتحدة الأمريكية خلال
العقد الثاني من القرن العشرين وهي الفترة التي نشبت
فيها الحرب العالمية الاولى (١٩١٤ - ١٩١٨) ولقد وظفت
مكتشفات علم النفس في اختيار واعداد الجنود الذاهبين
لمسرح العمليات الحربية أو المسرحيين من الخدمة كما
ساهمت في اعداد وتدريب الاخضائيين العاملين في مختلف
المؤسسات الاجتماعية سواء ذات الاهداف العسكرية أو
المدنية .

(هـ) الضمان الاجتماعى وتقرير السير ويليام بفرديج :

صدر قانون الضمان الاجتماعى الأمريكى فى سنة ١٩٣٥ حيث وافق عليه الرئيس الأمريكى Roosevelt وبسدادات لجنة الضمان الاجتماعى القومية فى العمل به فى أكتوبر ١٩٣٥ - وسوف نلاحظ من هذه التواريخ أنه لأول مرة بحسب سبق أمريكى لتنظيم الرعاية الاجتماعية عن الأحداث التسمى تجرى فى إنجلترا . وعلى الرغم من أن الأمريكيين يعتبرون هذا القانون (الضمان الاجتماعى) اعظم انجازاتهم فى النصف الاول من القرن العشرين ، إلا أن الحقيقة المؤكدة - تبقى ظاهرة للعيان وهى أنه لم يأت الا كنتيجة مصاحبة للكوارث التى أعقبت تحطم Wall street فى سنة ١٩٢٩ (الكساد الاقتصادى العظيم) ، ولم يأت أبدا كنتيجة منطقية لزيادة اهتمام الرأى العام بعلاج مشكلات الفقر فى المجتمع الأمريكى^(٧) . وبهذا فقد سبق الأمريكيون الانجليز هذه المرة فيما يتعلق بتنظيم الرعاية الاجتماعية .

وبدافع منظرو الرعاية الاجتماعية الأمريكية عن هذا الوضع قائلين بأن اختلاف الظروف الاقتصادية والاجتماعية والسياسية فى الولايات المتحدة الأمريكية من الوضع السائد فى إنجلترا هو السبب فى تأخر وصول الاهتمام القومى

(الفيدرالى) بمشكلات الفقر - فأمريكا تتكون من - خمسين ولاية ، ولكل ولاية سلطتها المحلية وظروفها ومواردها - ومشكلاتها وتنظيماتها السياسية ، لذلك يصعب الوصول الى رأى عام واحد يعبر عن اهتمام قومى موحد بمشكلة مسكن المشكلات ، على حين أن إنجلترا بلد صغير (بالقياس للولايات المتحدة الأمريكية) ذو تاريخ طويل وبرلمان واحد ونظرة قومية من حكومة مركزية - فخلا من الاختلاف فى الظروف الاقتصادية والاجتماعية والسياسية الأخرى ومن هنا كانت هناك معوبة فى الوصول الى تفكير قومى موحد حول المشكلات الاقتصادية والاجتماعية وكيفية مواجهتها فى أمريكا (٨) .

غير أن هذا التبرير يكشف عن مزايع مزيفة ، ان المشكلات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية المرتبطة بالنظام الرأسمالى وعلى رأسها الفقر والحرمان والاستغلال ظواهر لا تخضع لاعتبارات الحدود الجغرافية بين الولايات كما أن حاجات سكان المجتمع وان تباينت كما فانها لا تختلف كثيرا من حيث الكيف ، ومن حيث ضرورة المواجهة والاشباع وبالتالي فان الاهتمام القومى بالمواجهة أمر وارد - بل حتمى من وجهة نظرنا - وأكثر من هذا ، فان التجربة الاشتراكية فى بلدان أوروبا الشرقية والاتحاد السوفيتى تكشف عن أن وضع خطة مركزية لاشباع حاجات سكان المجتمع

أمر يمكن التخطيط له وتنظيمه (فقط - في ظل ظروف الاشتراكية) وفي بعض هذه البلدان ، تتعدد الجمهوريات والاقاليم بل وتتميز باختلاف اللغات واللهجات والقوميات - فخلا من اختلاف الموارد الطبيعية والنشاط الانتاجى (كما فى حالة الاتحاد السوفيتى) ، ورغم ذلك ، استطاعت هذه البلدان تنظيم الرعاية الاجتماعية وفق أسس وقواعد مغايرة لأوضاع البلدان الرأسمالية .

وإذا كانت المقارنة بين نظامين مختلفين ، الرأسمالية والاشتراكية صعبة التحقيق فإن المقارنة داخل أوضاع البلدان الرأسمالية ذاتها تكشف عن الزيف الكامن وراء تبرير تأخر ظهور قوانين الضمان الاجتماعى - فالانجليز لم ينتظروا حتى تحدث أزمة اقتصادية هائلة لكى يحاولوا مواجهة مشكلات الفقر (وان كان هذا لايعنى موافقة من جانبنا على التجربة والخبرة الانجليزية) بل لقد استمرت المسألة الاقتصادية ومشكلة الفقر فى قمتها موضع اهتمام القيادات الفكرية والاقتصادية والسياسية طوال أكثر من ثلاثمائة عام حتى وصلت هذه الخبرة الى اصدار نظام الضمان الاجتماعى فى تقرير ويليام بيغردج ، وكان قد سبقه على سبيل المثال ويغسل ضغوط الاصلاح الاشتراكى (الجمعية الطبية) اصدار قانون الرعاية الصحية فى المدارس فى سنة ١٩٠٧ ، مساعدات

ومعاشات كبار السن ١٩٠٨ ،قوانين رعاية عمال المناجم
 ١٩٠٨ ،قوانين تنظيم العمل والاجور والسنجابات ١٩٠٩والامكان
 وتخطيط المدن ١٩٠٩ التامين القومى فى مجال التأمين
 الصحى والبطالة ١٩١١ - ولقد كانت كل تلك التشريعات
 بمثابة الموجبات نحو طريق واضح فى سبيل الهجوم القومى
 على مشكلة الفقر سبب الحرب الانجليزية ضد افقر والتمنى
 انتهت بتنظيم ما يعرف باسم " دولة الرعاية الاجتماعية
 The social welfare state فى اعقاب تقرير بيليريدج .

وعلى أى حال يمكن القول بأن قانون الضمان الاجتماعى
 الأمريكى وفى ظل ظروف الهيمنة التى تمارسها الاحتكارات
 الرأسمالية الضخمة ،وفى ظل الايديولوجية السائدة يمكن
 للمصالح أن يقول منه أن انجاز هذه القواعد والحقوق
 التى حددها القانون كانت خطوة بحق لمنظري الرأسمالية
 أن يفخروا بها ،فمنذ صدوره وحتى بعد أن توالى التعديلات
 والاصلاحات الجذرية عليه يمكن ان نلمح اهتماما متزايدا
 بعلاج مظاهر البؤس والفقر بل ويمكن وصفه بأنه التشريع
 القانونى الذى ينظم مؤسسة الفقر الامريكية والتى سوف
 نتعرض لمنجزاتها فى مجال الامن الاقتصادى على وجه أكثر
 تفصيلا فيما بعد .

خامسا : الرعاية الاجتماعية في المنظور الماركسي:

من المؤكد أن اسهامات ماركس النظرية لم توجهه الاهتمام نحو تحليل ما يمكن أن نطلق عليه نظم الرعاية الاجتماعية كما أن ماركس لم يبدى الا اهتماما ضئيلا بأساليب تدخل الدولة في حياة الانسان (في فترة العصر الفيكتوري في إنجلترا) .

لقد كان الاهتمام الاساسي موجهها نحو هدم النظام الرأسمالي و ابراز فشله ومساوئه الانسانية معبرا عنها في الاستغلال والامساواة ، وبذلك لم يسعى الفكر الماركسي لاصلاح ذلك النظام وادخال اى تعديلات عليه لتحسينه ، وانما كان الجهد موجهها نحو ابراز المبررات الضرورية لهدم وازالة الرأسمالية ، الامر الذي يغفل لنا عدم اهتمامه بنظم الرعاية الاجتماعية الرأسمالية ، ذلك لأنها وجدت اساسا لتكون بمثابة آليات الدفاع عن ذلك النظام الذي اراد ماركس باسهاماته الفكرية ابراز فشله ، فالحضاء على الفقر والاستغلال والبحث عن الحلول الحاسمة والنهايية لمشكلات النظام الرأسمالي كانت بمثابة القلب في المشروع الفكري والاخلاقي لكارل ماركس وبالتالي فليس هناك وجود لأساليب علاجية اصلاحية لذلك النظام في الفكر الماركسي.. وعلى الرغم مما أشرنا اليه خلا الا أن القراءة المتأنيسة

للاسهامات الماركسية تكشف عن أن ماركس قد قبل جزئياً
امكانية الإصلاح من خلال تطوير نظم الرعاية في اطر
الراسمالية ، كما نلاحظ وجود بعض الاهتمام بالدور الذي تلعبه
الدولة في النظام الرأسمالي ، ودليلنا على ذلك إعادة طرح
الآراء التي ناقشها " ماركس " في دراسته لتشريع المصانع
(Factory legislation) ، وعندنا أن النقد السلي
وجهه لهذا التشريع والذي صدر في إنجلترا لتحسين الأحوال
العمالية للطبقة العاملة ، يمكن اعتباره دراسة حالة أو رؤية
ماركسية لنظم الرعاية التي تقوم بها الدولة الرأسمالية .

لقد رأى ماركس أن العناصر البنائية الأساسية التي
يتم انتاج الثروة والفقر في ظلها تقوم على مجموعة مسن
المتغيرات المتداخلة المرتبطة بنمط الانتاج الرأسمالي والتي
تتمثل في الملكية الخاصة لوسائل الانتاج ، والانتاج من أجل
الربح والمشروع الخاص ، وتوزيع الدخول والشروات من خلال
آلية السوق ، وتعد تلك النظم في المجتمع الرأسمالي بمثابة
القاعدة التي تقوم عليها الرعاية الاجتماعية ، حيث يتسم
توزيع المنافع من خلال السوق ، ويترتب على ما سبق أن قوى
السوق تعمل بدورها على تحطيم الحاجات الأساسية والتماسك
الاجتماعي ، فإذا كانت الفكرة الأساسية لقيام الرأسمالية
الاجتماعية تستند الى مجموعة قيم التماسك والتعاون والتكافل

والاهتمام بالحاجات الإنسانية فإن الرعاية الاجتماعية وفقاً لتلك الدماوى تتناقض مع قيم الرأسمالية حيث تحل قيم المنافسة والصراع والاستغلال والسيطرة محل التعاون والتكافل والتماسك، وفى ظل هذا فإن الرعاية الاجتماعية بقيمتها الصحيحة وخصوصاً قيمة حق المواطن فى الرعاية لا تستطيع ان تجد لنفسها مكاناً فى المجتمع الرأسمالى .

نرتكز فى دماونا هذه الى أن حقوق المواطن عندما تصبح قيمة اجتماعية فإنه من الضرورى أن يصبح الانتساج محكوماً فى توزيعه باطار اجتماعى ، بمعنى أن يكون ذلك التوزيع طبقاً للحاجات الإنسانية . ويتطلب الامر حينئذ اختفاء هيمنة قوى السوق الرأسمالية . والملكية الخاصة لوسائل الانتاج والانتاج من أجل الربح لتحل بدلا عنها القوانين الموضوعية الاشتراكية لتنظيم ظروف العمل والحياة وتوزيع الانتاج .

ولقد رأى ماركس أن هناك ظروف مهياة للقيام بمثل تلك التغييرات داخل المجتمع الرأسمالى نفسه، والدليل على ذلك اشارته المتكررة التى تدور حول فكرة أن تناقضات النظام الرأسمالى تؤدى بدورها لنمو وظهور الوعى الطبقي الذى يلقود بدوره نحو الثورة الاجتماعية ،ومن خلال هذه

الثورة فانه من المتوقع حدوث النهاية للنظام الرأسمالى وتأسيس قواعد المجتمع الاشتراكى وتختفى الطبقة المستغلة وحيث تصبح الحاجة هى القيمة المركزية التى تحكم عمليات الانتاج والتوزيع (١٠).

يحق لنا أن نستنتج اذن أن الفكرة المحورية للرعاية الاجتماعية فى المنظور الماركسى لن تحدث الا فى مجتمع ما بعد الثورة ،ذلك المجتمع الذى تتحول فيه الرعاية الى قيمة أساسية ،فهل قبل ماركس امكانيات تحقيق الرعاية على المدى الطويل من خلال جهود وحركات الطبقة العمالية المساعدة فى محاولاتها لتحسين النظم الاجتماعية التى يمكن أن تتطور جزئيا فى المجتمع الرأسمالى تماما كما استطاعت معايير وقيم البرجوازية أن تنمو من خلال المجتمع الاقطاعى والتى أدت فى النهاية الى العمى على تغييره من الداخل ؟

ان الطرف الموضوعى الذى يؤدى لهذه النقلة الكيفية يرتبط بتنظيم الرعاية التى اذا ما نظمت فى ضوء التوزيع العادل ،وفى ضوء الحاجة كقيمة يمكن أن تؤدى الى بداية تغيير المجتمع البرجوازى من الداخل ، صحيح أن هذه التطورات قد تكون محدودة وفضيلة فى مداها كما أنها تكون متناقضة ومشوهة فى ظل المجتمع الرأسمالى الا أنها

قد تؤدي الى حدوث التغيير على كل حال (١١) .

واذا نظرنا الى الموقف الذى أخذه ماركس من قانون المصانع فى ضوء رأى السابق فسوف نجد أنه قد أبسّدى اهتماما شديدا بهذا القانون واعتبره بمثابة تعديل ملموس فى الرأسمالية فلقد كان هذا القانون وبعض القوانين الأخرى بمثابة علاج يقلل من الاستغلال اللاإنسانى للعامل من طريق تحديد ساعات العمل والنظرة للعامل كإنسان ، وأشار ماركس الى أن مثل هذه القوانين هى الثمرة المبكرة لجهود الطبقات العاملة فى كفاحها ضد الظروف اللاإنسانية التى كانت تستعيشها فى ظل النظام الرأسمالى (١٢)

باختصار ، يمكن ملاحظة أن ماركس (الشاب) كان يرى أنه لا يجب على الطبقة العاملة الوقوف مغلولة الايدي فى انتظار يوم الثروة فهى تستطيع ، وتمتلك القدرة على فرس القيم والنظم الاشتراكية ولو خلال مراحل متوالية .

ولكن قد يقال أن هناك ازدواجية فى الفكر الماركسى حول قبول الفكرة الأساسية للرماية ورفضها كأساس لتغيير المجتمع .

ان هذا السؤال المشروع يفرض نفسه عندما نلاحظ كيف أن ماركس قد قبل جزئيا امكانية التعديل والتغيير

الجزئى متعدد المراحل للنظام (الرأسمالى) ثم تغيير الموقف بعد ذلك ، وخصوصا عندما نناقش موضوع الدولة فى المجتمع الرأسمالى . لقد طرح فى كتاباته التالية آراء يؤكد فيها على أن الدولة فى المجتمع الرأسمالى أو أى مجتمع متعدد الطبقات تعمل بصورة عامة على خدمة اهتمامات الطبقة المسيطرة المستغلة المهيمنة ، ومن خلال التشكيلات الاجتماعية التى تمكنها من إعادة انتاج العلاقات الطبقيّة ، وبكى تتمكن فى النهاية من تدعيم وتكريس وتقوية نمط الانتاج الرأسمالى وأساليب التوزيع ، والدولة فى هذه الحالة تنتهج وسيلة واحدة هى الحفاظ على تماسك النظام الطبقي القائم والدفاع عنه وتبرير القيم وعلاقات الانتاج السائدة التى هى بالدرجة الاولى قيم الطبقة المهيمنة ، ان الدولة فى هذه الحالة تلعب دورا مزدوجا فى المجتمع الطبقي ، فعلى حين أنها تكون قلعة وحصن الطبقات المالكة والحارس الامين لأصحاب رؤوس الاموال فيها فانها أيضا تعمل كممثلة لمصالح سكان المجتمع .

فمن ناحية نجد أن تلك الدولة تحاول الاستجابة لمختلف أنواع الضغوط التى تمثلها وتمارسها بعض فئات المجتمع ومن ثم تعمل على الاستجابة لهذه الضغوط - الا أنها فى نفس الوقت تبقى مرتبطة حتى جذورها بمصالح الرأسمالية ، وببسن

هذا وذاك ، تعجن في العدى الطويل من اتخاذ أى إجراءات
فعالة تخالف اهتمامات الطبقة المسيطرة صاحبة القسوة
الحاسمة في المجتمع ، وإزاء هذا التناقض نجد أن الفكر
الماركسي لم يعول كثيراً على الاطلاعات البرلمانية أو
التدخل الحكومي من أجل تخفيف حمة التناقض والاستغلال
في المجتمع الرأسمالي مؤكداً على ضرورة ذلك الإصلاح ،
لأى جهود أو محاولات من أجل الضبط أو التعديل سوف
تصطدم مباشرة بالسياسة والقيم الاساسية للإسلام الرأسمالي
(حرية المشروع الخاص - التناقض - الملكية الخاصة -
قانون الربح ...) .

وربما يبدو لنا هنا محور ازدواجية في الفكر
الماركسي إزاء هذه القضية ، ولم يقدم لنا ماركس نفسى
حياته ، ومن خلال كتاباته المتعددة اجابة واحدة حسنة
هذا التناقض وتلك الازدواجية .

غير أنه بقليل من التجاوز يمكن الوصول الى تفسير
هذا الموقف من خلال كتاباته ، فهناك نموذجين للتفسير
أحدهما جزئى تدريجى اصلاحى وضع من خلال تحليله لقانون
المصانع يقبل امكانية التغيير الاملاحي التدريجى فى
الرأسمالية ، والنموذج الآخر لا يقبل التغيير الا بالثورة
وارادة النظام الرأسمالى نهائيا وبالتالي يرفع

أى محاولات اصلاحية .

وعلى أى الأحوال ، فلقد هلل ماركس يؤكد فى معظم كتاباته التالية على فكرة التغيير الثورى بحيث سارت محورا لكل تحليلاته ، ومن ثم فانا يمكن ان نغنى الطسرف من آراءه الاولى التى قبل معها احتمال اجراء تغييرات اصلاحية فى المجتمع البرجوازى عن طريق تحمل الدولة لمسئولية الرعاية الاجتماعية ، ومن كل ما سبق نصل الى تحديد الرعاية من وجهة نظر الماركسية فى أنها تستهدف تحسين ظروف المعيشة والعمل بحيث يتحقق من خلالها توزيع موارد المجتمع وفق الحاجة الانسانية ، وفى ظل هذا الطهم المحدد تتناقض فكرة وأهداف الرعاية الاجتماعية مع الرأسمالية كنظام اجتماعى ، غير أنه من المقبول أن تبدأ الرعاية الاجتماعية جزئيا فى المجتمع الرأسمالى ومن خلال العمل الجماعى الموحد والحركة العمالية يمكن الوصول الى تحقيق تغييرات متشالية (وذلك على الرغم من محدودية النجاح الذى قد تصل اليه هذه التغييرات) ان دور الدولة بأجهزتها والحكومية من بينها فى المجتمع المنقسم طبقيا - وان كان منحازا فى الاغلب للخدمة اهتمامات الطبقة المسيطرة - يجب ان يكون حاسما فى التعبير عن اهتمامات السكان لتحقيق إعادة توزيع

موارد المجتمع ، وحيث يمكن من خلال التدابير الاجتماعية تحقيق تغييرات جوهرية في نظام الرماية الاجتماعية ، وشرط ذلك أن تصبح الرماية معيار توزيع في ظل وسائل انتاج تعمل بصفة اشتراكية وتمهد لزوال صيغة السوق والملكية الخاصة .

هوامش الفصل السادس

(١) في معالجة قضية الرعاية الاجتماعية في الفكر والتطبيق الاشتراكي - هناك كثير من الكتابات التي تناولت الموضوع خصوصا ما يتصل بالنقد الماركسي لنظم الرعاية الغربية . وقد أسهمت آراء Buzlyakoy في تحليل وجهة النظر الماركسية " المنظور السوفيتي " . انظر مجموعة Socialism today وخصوصا :

N. Buzlyakov, Welfare, the Basic Task,

Progress Publishers Moscow, 1973 ,

PP% 1 - 14.

(٢) بتصرف - من التمهيد الذي لدمه محبب الحق في كتابه " ستار الفقر " خيارات أمام العالم الثالث ، ترجمة أحمد فؤاد بلبح وتقديم د. اسماعيل صبرى عبداللـه الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة ، ١٩٧٧ ص ٢١ .

(٣) John C. Miller, The Federalist Era, 1989-

1801, Harper Torch Books, 1963. PP.71-73.

(٤) أتمدنا على كتابات Klein المتعددة في هذا التحليل خصوصا مسألة القوى والعوامل المؤثرة في تنظيم الرعاية في الولايات المتحدة الأمريكية . انظر على سبيل المثال :

- Philip Klein; From Philanthropy to Social welfare, Jossey, Bass Inc., 1968. P. 248.

(٥) Karl de Schwoeinitz England's Road to social Security (University of penslvania Press 1943) in PH. Klein, op. cit., P. 252.

(٦) يذكر في هذا المجال الكثير من الدراسات المبتكرة الاولى والرائدة مثلا تجد الاشارة لدراسة Bohm Rountree عن الفقر في حياة المدينة (١٩٠) وقد عالجت ظروف حياة الفقراء في مدينة نيويورك ، وقد أعقبتها بدراسة أخرى عن ظروف المعيشة والفقر والتقدم في سنة (١٩٣٢) . كذلك نجد هناك دراسة Al - Bowley Bunett - Hurst عن وسائل الرزق وبشكلة الفقر وهي دراسة لاحوال خمسة مدن انجليزية ، وهي دراسة حاولت الاخذ بمنهج Ch. Booth مع مزيد من الدقة وضبط في المعالجات الاحصائية الواسعة للنتائج الميدانية (١٩١٥) . وحسبناول بمطرده القيام بدراسة تتبعية بعد مرور عشر سنوات على الدراسة الاولى ، وقام بها في نفس مناططق الدراسة السابقة (١٩٢٥) - وتبينت مدرسة العليموم الاقتصادية والسياسية في جامعة لندن - نفس الاتجاه

بدراسة أحوال المعيشة والعمل في لندن (١٩٣٢) ويضاف

لهذه الدراسات أيضا أعمال Webb, Sir William

Beveridge التي سيكون لها شأن في اعطادة

اكتشاف الفقر في بريطانيا قبيل منتصف القرن

العشرين وتؤدي بعد ذلك لظهور أيديولوجية دولة

الرعاية الاجتماعية .

Philip Klien , Op. Cit., P. 260 (٧)

Ibid, P. 261. (٨)

قدم بعض كتاب الرعاية الأمريكية تحليلات معاصرة (٩)

لنظم الرعاية الاجتماعية والدور الذي تلعبه في

المجتمع ، وقد استفدنا من مثل هذه التحليلات في

العمل الحالي ونشير على وجه الخصوص الى كتابات :

- Frances Fox Piven & Richard A. cloward, cloward,
Regulating the Poor (New York; Pantheon Books).

- Howard M. Wachtel & Larry Sawers, Government spending
and the distribution of income,

paper presented at the

٦٣ th conference of the international Association
for Research in income and wealth, Hungary,
septemner, 1973.

- Bluestone, Barry, Capitalism and Poverty in
America, Monthly Review, 24 No. 2 (June 1972)
P. 65-71.

(10) Sec : Economic and philosophical manuscripts,
in Botmore, Karl MARX and the German Ideology.

(11) K. MARX, CAPITAL, Volume (1) London, Lawrence and
Wishort. 1974, PP. 377- 451-465.

(12) Ibid, PP. 279-283.

الفصل الثامن

الدولة والرعاية الاجتماعية في عالم اليوم

=====

- أولاً : مقدمة
- ثانياً : الدولة والمراع الطبقي
- ثالثاً : الدولة والرعاية في المجتمعات الرأسمالية
- رابعاً : الدولة والرعاية في العالم الثالث
- خامساً : نقد ايدولوجية دولة الرعاية
- سادساً : وجهه نظر في علاقة الدولة بالرعاية

مقدمة

تعتبر الكنيسة والصناعة وجهاز الدولة الادوات الفعالة التي لعبت دورا في تنظيم الرعاية ولعبت المؤسسة الدينية دورا في توفير الاحسان والرعاية للفقراء منذ اكثر من ثلاثة قرون مضت، وكانت سيطرتها على الجماهير، بل و على نظم الحكم قد وصلت الى درجة منح الشرعية للحكم، وضمن الجنة و نعيمها لمن ترضى عنه الكنيسة، غير أن الصراع بين السلطة الدينية والسلطة المدنية سرعان ما انتهت في لصالح الدولة وآل اليها أمر التدخل لرعاية الفقراء والمحتاجين عن طريق حكام المدن والقضاة . وتحولت الدولة لاستخدام الضرائب و تحصيل الاموال للانفاق منها على الفقراء والمحتاجين وتحديد فئات الفقراء . الذين تساعدهم المؤسسة التي قامت في ذلك الوقت تحت اسم بيهوت الاحسان وبهوت التشغيل وفقا للاوضاع التي حددتها قوانين رعاية الفقراء (كما حدث) في انجلترا والتي تعرف تاريخيا باسم قوانين الفقر والتي بدأت في عهد اليزابيث ملكة انجلترا في ١٦٠١ .

ومنذ ان حسم الصراع بين الدولة من ناحية، والكنيسة من ناحية اخرى فان الحكومة واقصد بها مجموعة الكيانات التي تهيم على موارد المجتمع واجهزة الحكم وتسيغ

الارادة العامة وتلعب الدور المركزى فى تنظيم الحيساسة الاجتماعية ، هذه الحكومة تحملت فكرة توفير الرعاية الاجتماعية ، بل وعمدت الى استخدام وسائل القهر و تملك رموز القوة لتحقيق الضبط ، والعمل لصالح التراكسيم الاقتصادى الراسمالى من خلال نظام الرماية الاجتماعية .

أصبحت الصناعة بعد ذلك - بمثابة القوة الجديدة التى لعبت دورا أساسيا فى تنظيم الرعاية الاجتماعية واقمد بالصناعة ذلك التنظيم الحديث لوسائل وقوى الانتاج المكثف والمستند اساسا الى علاقات راسمالية تعمل مسن اجل تحقيق الربح وتقدم للعامل اجرا فى مقابل العمل كى تعود بالنفع على صاحب رأس المال . عملت الصناعة هنا على توفير مجموعة من أنشطة اشباع الحاجات وحل المشكلات بقصد الوصول الى أعلى كفاية انتاجية ممكنة تؤدى الى تسريح و تعظيم أرباح رأس المال بالدرجة الاولى قبل أن تكون ذات فائدة حقيقية لافراد المجتمع الآخرين .

كانت الكنيسة والدولة والصناعة الذن بمثابة القوى الرئيسية ، أو الادوات التى أسهمت فى تطوير برامج الرعاية الاجتماعية من صورة الاحسان والتبرعات والانشطة الخيرية . الى برامج مخططة لرعاية المحتاجين ، الى مورة شالسة

للهيمنة على الطبقة العاملة من خلال توفير مجموعة من
 المنافع الاجتماعية التي تعد من المشكلات التي يطرحها
 استغلال النظام الرأسمالي للإنسان . ولقد كانت الظروف
 التاريخية التي مرت بالمجتمعات الغربية في أعقاب الثورة
 الصناعية ، هي الإطار العام الذي صيغت من خلاله برامـسج
 الرماية في صورة شبكة معقدة من التنظيمات الرسمية
 التي تعنى بتوفير الموارد الأساسية لأشباع بعض الحاجات
 لسكان المجتمع و خصوصا أولئك الذين يمكن اعتبارهم
 في مستوى و ظروف يعجزون معها عن اشباع حاجاتهم بانفسهم

و الثابت تاريخيا أن المؤسسة الدينية (سواء في
 مجتمعات أوروبا أو غيرها) ظلت لفترة ليست بالقصيرة
 المؤسسة المحلية القائمة في المجتمع على شئون رعاية
 الفقراء من خلال مآدبره من الهبات والتبرعات والوصايا
 لقد كانت الاديرة والكنائس والملاجئ - كما كان بيت المال
 والمسجد والتكية والاقواف الخيرية على حد سواء
 هو المؤسسة المسؤولة عن رعاية الفقير الذي يعاني من
 العوز والحاجة ، وفي وقت لم تكن للدولة فيه أية علاقة
 سياسية مع مواطنيها لحمايتهم ورعايتهم معا يهـمـسـدـد
 استقرارهم الاجتماعي و الاقتصادي .

وعلى أية حال ، فإن هيمنة المؤسسة الدينية على
 أنشطة الاحسان في المجتمعات المحلية سرعان ما تقلصت نتيجة
 اتساع نطاق الفقر وانتشار البؤس والتشرد والامراض وظهور
 الكوارث الاجتماعية التي هددت مصالح الملاك والقطاعيين
 بعد هروب الفقراء المشتغلين بالعمل الزراعي - ومن ثم
 ظهر أول تدخل للدولة باعتبارها الحارس الامين على
 مصالح أصحاب المزارع وأمراء القطاع عندما أصدرت برلمانات
 أوروبا قوانينها التي تحرم الانتقال والهجرة وترك محصل
 الائمة والقبض على المتسولين والفقراء ، والمتشرديين
 وعندنا - أن استخدام التشريع كان بمثابة الاعلان الحقيقي
 عن قوة الدولة التي تدخلت لتنظيم الرعاية الاجتماعية
 (حتى في صورة الاحسان) . فمنذ هذا التاريخ ١٦٥١م ظهرت
 أولى المؤسسات الاجتماعية لرعاية الفقراء (بيوت الاحسان)
 (بيوت التشغيل) والملاجئ . ومنذ هذا التاريخ أيضا
 اقر التشريع البرلمانى مسئولية السلطة المدنية المحلية
 لتنظيم شئون رعاية الفقراء ، وكان الحكام والقضاة هم
 البدائل الجدد عن الكنيسة ورجالها ، وبدلاً من الاعتماد
 على الصدقات والهبات لرفت الضرائب لتدبير الاموال
 اللازمة ، وأصبح للعجزة و الارامل واليتام ومن لامائل
 لهم حق الحصول على المساعدة ومن ثم ظهرت الهيئات
 الاجتماعية التطوعية - ونشأت الدعاوى الإصلاحية والانسانية

لاصلاح احوال السجون وانشاء المحلات الاجتماعية وتزامن ذلك مع الاهتمام بحركة البحث الاجتماعى .. عملت هذه الجهود باستمرار على تطوير نظم الرعاية الاجتماعية فى أوريسسا ثم الولايات المتحدة الامريكية بعد ذلك .

ولقد استمرت أوضاع الرعاية الاجتماعية بين الجهود التطوعية والدعاوى الاصلاحية والتجريب . الى أن بات مسن المشكوك فيه ، امكانية الوصول الى اصلاح أحوال المجتمع ومواجهة التهديدات والمشكلات الاجتماعية التى اجتاحت دول النظام الراسمالى فى أعقاب الثورة الصناعية، ثم بدأت الدعوة لتدخل الدولة لاصلاح عيوب النظام الاقتصادى ثم انتقل الى مواجهة المشكلات الناجمة عن الخلل فى هذا النظام بعد أن استقحلت الاثار المدمرة التى لحقت بالمجتمعات الصناعية فى أعقاب مظاهر البطالة وتكدس المدن بالسكان وسوء الاحوال الصحية والتعليمية وانتشار الجرائم والتشرد والبؤس والطاقة فى المدينة الغريبة كان ذلك هو التهديد الحقيقى لاعلان خفاق الراسمالية فى تحقيق الانتعاش والرفاهية لسكان المجتمعات الغربية كما ان الدعوة الاشتراكية التى عرفت طريقها بين أفراد الطبقة العاملة المستغلة (خصوصا فى المانيا) وانتشار الفكر الماركسى بين افراد هذه الطبقة ادى لتسريع التدخل

ولكن لماذا أصبح من المحتم على الدولة أن تتدخل
في تنظيم الرعاية الاجتماعية؟

ثانياً: الدولة والمراع الطبقي في عالم السوق :
يفترض العديد من كتاب التنمية الاقتصادية والسياسية
ممن ينتمون الى الفكر الليبرالي ان الدولة وسيط محايد
او حكم موضوعي يستهدف تحقيق التوازن بين الجماعات
والقوى والطبقات الاجتماعية ويتحدد دورها في تنمية
واستشارة الاهتمامات القومية من أجل النمو وتوليد
الرعاية والفعالية والوصول الى سياسات تنموية . وفلس
مقابل هذه النظرة هناك جهات نظر أخرى معارضة ترى
الدولة كمجموعة من النظم العامة التي تعكس في انشطتها
القوى الاجتماعية المهيمنة والمسيطرة على موارد المجتمع
المؤثرة في عمليات الانتاج .

وفي رأينا ان الحكومة اكبر من مجرد كونها جهاز
الدولة ذلك أنها تتضمن أجهزة الادارة والبيروقراطية
والتشريع والعدالة والعقاب والضبط والرعاية والتعليم
والاعلام والرأى العام والنقابات والاحزاب السياسية
وكل هذه الاجهزة تسعى في النهاية لحماية الامن القومي
وتعزز عملية تراكم راس المال ، وتؤمن تحقيق الضبط
الاجتماعي .

ولكن هل تستطيع الدولة في مجتمع طبقى أن تكون حكما محايدا بين الطبقات ، أو هل تستطيع الدولة الافسدت من غغوط الطبقة (أو الطبقات المهيمنة) و تحقـيق الاستقلالية في صياغة السياسات والاليات التى تمكنها من تحقيق الحياد بين الطبقات ؟ يحاول المفكر Nicos Paulantzas تقديم اجابة من هذا التساؤل مؤكدا انه فى ظل ظروف المجتمعات التى يسود فيها نمط الانتاج الراسمالى يمكن للدولة أن تحصل على حرية معقولة (ولابد لها من الحصول عليها) ، بحيث تحقق استقلالية نسبية من هيمنة الطبقة او الطبقات المسيطرة من اجل حماية مصالح حائضى القوة في المجتمع ، فـالطبقات المستغلة المقهورة تفتقد التماسك و غير قادرة بدورها على ممارسة القوة السياسية فى المجتمع ، وفى نفس الوقت ، فان الطبقات البرجوازية تكون عرضة للمراع مع الطبقات الدنيا وتنتج ممارسات للقوة و تعارض المصالح يزيـدا من الخلل والتوترات الدائمة نتيجة لمحاولة كل طبقة تدعيم مصالحها و تحقيق المكاسب على حساب المصالح الاخرى ، من هنا يتحتم على الدولـة أن توفر لنفسها القوة اللازمة للسيطرة على هذه الاشكال من الخلل المتوقع نتيجة للمراع الذى يحسم فى النهاية لمصالح فريق على فريق آخر من الطبقات .

اذن تسعى الدولة لتحقيق لنفسها الاستقلالية التسيى
 لابد ان تستخدمها فى بعض الاحيان فى ادارة الصراع، فممارسة
 القوة والنفوذ السياسية من جانب هذه الطبقات المتصارعة
 سيصبح مهددا للاستقرار ويستحيل استمراره اذا ما تنكست
 الطبقات المقهورة المستغلة من تنظيم اهتماماتها
 وجهودها لتغيير النظام القائم ومن هنا سيكون على الدولة
 العمل من أجل إنهاء الصراع بين الطبقات وحفظ وحياتية
 النظام كى يعاد الى ماكان عليه، ولن يتأتى ذلك الا مسن
 خلال منع الطبقات المقهورة من اقامة تنظيماتها واحتواء
 ماقد تشير تلك التنظيمات من صراع . بذلك نستطيع ادراك
 الدور الذى تلعبه الدولة، عليها ان تقدم نفسها باعتبارها
 حامية وممثلة للوحدة السياسية للسكان (حماية السسـلام
 الاجتماعى والوحدة الوطنية)* ولن تتمكن الدولة من لعب
 هذا الدور ما لم يتوفر لها حد معين من الاستقلالية الذاتية
 من مصالح راس المال (على الرغم من أنها قد تعمل لحماية
 هذه المصالح فى أغلب الحالات) . وفوق كل هذا فان الدولة
 لابد وان تكون قادرة على الاستجابة للنفوذ التى تمارسها
 الطبقة او مجموعة الطبقات المحكومة . وعلى كل حال فسان
 التوفيق بين الطبقات سوف يتراوح ما بين الترفيع والتهديد

* هو شعار أيديولوجى ساد فى مصر خلال فترات الصراع السياسى
 مع النظام الحاكم فى مصر خلال سنوات السبعينات عسـى
 سبيل المثال .

والمساومة والتضحية ، وجميعها آليات ضرورية من أجل الحفاظ على علاقات الملكية والثروة وهو الامر الذى يهم حائضى القوى فى النهاية (٤)

نستطيع اذن التوصل الى استنتاج ان الدولة فى ظل نمط الانتاج الراسمالى تعمل من أجل حماية مصالح الطبقات المهيمنة على المدى الطويل فى ظل التحليل الذى يطرحه نموذج Pułantzas يبتحم على الدولة القيام بالكثير من الجهود الاملاحيية كاستجابة للفظوط التى تمارسها الطبقات الاغلبية (المستقلة) ، خصوصا اذا لم تكن البرجوازية قد وصلت الى درجة النضج والتماسك والتوحد فى مواجهة هذه اللفظوط وتتعتمد الدولة على آليات مختلفة كترامجج الرعاية الاجتماعية وتنمية الموارد البشرية والتدخل فى النظام التعليمى والاعلام واجراء بعض الاملاحات الاقتصادية كادخال نظم للفرائب على الدخول والشروات وغيرها..... مع تبني السياسات الملائمة التى تلجأ اليها الدولة لضمان سكوت الطبقات الرافضة ، والهيمنة على قياداتها وهى فى التحليل الاخير ، السياسات التى تحقق الحفاظ على مصالح الطبقات الراسمالية والمتحالفة معها ، فهناك حدود واضحة لما يمكن أن تقوم به الدولة من املاحات لتخفيف حدة التفاوت الطبقي والصراع القائم ، حيث لاتستطيع الدولة

ان تتجاوز مصالح الطبقات الرأسمالية مهما كانت ففسوط بعض القيادات السياسية لصالح الطبقات الكادحة والمستغلة التي تمثل غالبية سكان المجتمع . ومن المثير حقا ملاحظة ان هناك مجموعة من الميكانيزمات او الاليات التي تستخدمها الطبقات المهيمنة الرأسمالية للسيطرة على جهود الدولة الإصلاحية وتجميعها في المدى الذي لايتجاوز نقطة التعارض مع مصالح هذه الطبقات ،ومن بينها على سبيل المثال الدعوة الى ضرورة كسب ثقة راس المال الاجنبي للاستثمارات المحلية (الانفتاح الاقتصادى) . والفطط من أجل سن التشريعات والقوانين التي تشجع نمط الانتاج الرأسمالى (الحماية الجمركية والفريبية والدمــــم) بل يدخل ضمن هذه الاليات اتاحة الفرصة للحصول على ظروف عمل قيادية فى المشروعات الرأسمالية خصوصا لرجال الحكومة وقيادات اجهزتها المركزية ،ومن بينها ايضا احجام رجال الاعمال وأصحاب رؤوس الاموال من الدخول فى الاستثمارات المحلية بل والعمل على الهجرة براس المال للخارج ومن خلال آليات النظام الرأسمالى تصبح أزمات البطالة وتوقف المشروعات الاقتصادية عن الانتاج وتدنى الاجور وانخفاض مستويات المعيشة والتفخم ونقص السلع الاستهلاكية وخصوصا سلح الاستهلاك الضرورية ،يصبح ذلك من الاليات التي تهدد استقرار النظام ،و فى الملجأ الاخير،

يصبح التدخل من قبل راس المال الاجنبي و المخلصين
 سافرا عندما يصل الى حد تهديد الدولة بالتوقف عمن
 تمويل المشروعات والخدمات الحكومية ، وعدم توفير القروض
 المطلوبة بسداد الديون للعالم الخارجى) وبالنسبة لـ
 اجبارها على تغيير اتجاهاتها والعمل لصالح حائزى القوة
 ورموز مصالح لرأس المال .

أذن تصبح الدولة فى موقف يدعوها للتدخل - وتنشأ
 منها وظيفة جديدة تعمل على ادارة وضبط الصراع الاجتماعى
 والسياسى ، ولتحقيق هذه الوظيفة بكشف الواقع فى أن الدولة
 تلجأ لـ لافقاء الشرعية على ممارسات الرأسمالية
 وكى يتحقق هذا الغرض ، تلجأ اجهزة الدولة ومؤسساتها
 لافقاء قيم الشرعية على ممارستها تحمل معها مظاهر
 الجهود الإصلاحية وأغلبها تعرف فى أشكال متعددة للخدمات
 الاجتماعية ، كل ذلك من أجل الإبقاء على الأوضاع الراهنة
 لصالح الطبقة المسيطرة والمهيمنة ، حتى لو أدى ذلك
 لتحميلها جزءا من الثمن الذى يجب أن تدفعه لترفيه
 الطبقات المستغلة الفقيرة وضمان لعدم تهديدها لمصالح
 الرأسمالية ، الثمن المدفوع حينئذ يتمثل فى الاتجاه نحو
 توفير بعض الخدمات وتمويل المشروعات التى تحمل الطابع
 الانسانى - أو الاجتماعى بصفة عامة . وقد كان ذلك على

عن ارادتهم ، وأن ظروف المعيشة في الوقت الحاضر تتطلب سبب
التوسع في نشاط الحكومة لرعاية مصالح المواطنين وذلك
لاعتبارات قيمية وأخلاقية .

أما Assa Briggs فينظر للمصطلح من ناحية نشأته
التاريخية في بريطانيا العظمى باعتبارها أول بلد
استخدم فيه المصطلح في إطار الفكر الغربي ، ويرى
أن " دولة الرعاية " هي الدولة التي تنظم جهودها بحيث
تستطيع ان تستخدم برشد وكفاءة (من خلال السياسة والادارة)
في محاولة للسيطرة على قوى السوق ، بهدف التأثير في
دور تلك القوى لضمان حد أدنى للدخل الكلى لأفراد المجتمع
و محاولة تأمين وتمكين الافراد لمواجهة أي مخاطرة
اقتصادية تهدد حياتهم كالبطالة والشيخوخة والمرض ، لتأمين
وعول الخدمات الاجتماعية عند مستوى مقبول لكل سكان
المجتمع ، ونجد تأكيداً عند Briggs على أن البدايات
الاولى التي مهدت لدولة الرعاية هي تلك الجهود التي
نظمها Bismark في ألمانيا قبل انتهاء القرن التاسع
عشر بقليل (٥)

أما Desmond G. Neill فإنه يشير الى حقيقة أن
مصطلح دولة الرعاية وافكارها نشأ في بريطانيا العظمى
غير ان نشأته ظهرت كنتيجة للجهود التي بذلت بمنطقة المحاولة

والخطأ في توفير الحماية والرعاية للمحتاجين وقد ظهرت لكي تكون بمثابة تعويض للأفراد عن الخسائر التي لحقت بهم من جراء الصناعة والتحضر، والتي أدت إلى التشويه الاجتماعي وخلل التنظيم في بعض جوانب الحياة، وحيث يست يفترض أن تلعب الدولة أدواراً أساسية في تحمل مسؤوليتها لتحقيق ثلاثة أهداف رئيسية : توفير دخل رئيسي لكل فرد تكافؤ الفرص أمام الجميع، وأخيراً بيئة صحية مناسبة للعمل والحياة .

ويشير Henrys. Commager لنشأة " دولة الرعاية " في الولايات المتحدة الأمريكية فيربطها بسنة ١٩٣٣، وفترة العهد الجديد The New deal حيث صدرت القوانين والتشريعات ونظمت البرامج الموجهة لتوفير الخدمات الاجتماعية على نطاق واسع من خلال الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية .

على أي الأحوال - وقبل أن تدخل في معالجة ايدولوجية " دولة الرعاية " وظروف ظهورها كممارسات أو مطلق، فإنه يمهنا بالدرجة الأولى أن نؤكد على مايلي :

• ترجع أفكارها و مصلحاتها الى تاريخ طويل من محاولات المجتمعات الغربية في التعامل مع مشكلات الفقر

تاريخ طويل من قبل ان يظهر المصطلح و يصبح موفوما للسياسات الاجتماعية .

ظهر المصطلح حديثا لأول مرة خلال الأربعينات (١٩٤١) ان أبا من المصطلح او الايديولوجية - او الممارسة " لدولة الرعاية " يرتبط تاريخيا بالمجتمعات الغربية الرأسمالية الصناعية ، ولم يرتبط أبدا بالفكر الاقتصادي الاشتراكي والماركسي على وجه التحديد .

الغاية الأساسية (الظاهرة) والمعلنة " لدولة الرعاية " هي ضمان توفير حد أدنى مقبول من الدخل لكل فرد عن طريق اعادة توزيع الثروة والدخل لمسن المجتمع .

ان تاريخ " دولة الرعاية " في المجتمعات الغربية في حقيقة الامر يبدو تاريخا للمراع بين المدافعين عن الاقتصاد الحر غير الموجه ، وبين أنصار الدولة لتدخل الحكومة في تحمل اكبر مسؤولية تجاه المواطنين من أجل رعايتهم (وكلاهما في اطار النظام الاقتصادي الرأسمالي) .

■ لم تكن " دولة الرعاية " كإيديولوجية هي النتاج الحقيقى لحزب سياسى واحد ، فقد شارك فى صنعها وتطورها ليبراليون و محافظون وقد تطورت عبر جهود متعددة الاتجاهات .

■ ان هناك جدلا مائزالا داخرا بين المؤيدين والمعارضين لإيديولوجية دولة الرعاية الاجتماعية فى المجتمعات الغربية ذاتها بين التوسع فيها او الحد منها(٦)

المضمون الإيديولوجى لدولة الرعاية

تأتى " دولة الرعاية " كى تصبح بمثابة رد الراسمالية الحديثة فى اجابتها على أربعة قضايا محورية حول من ؟ يستفيد بماذا ؟ ولماذا وكيف ؟ من الذى يحصل على الخدمات التى توفرها او تؤمنها الدولة ، ما هو نطاق تدخل الدولة و بمعنى آخر ، المضمون الشامل للجهود والخدمات سواء كانت اقتصادية او اجتماعية ، ولماذا تتدخل الدولة على هذا النحو ، ثم أخيرا ماهى الأساليب والادوات التى تستخدم لتحقيق أهداف التدخل .

هنا نلاحظ اختلافات شتى فى تطبيق افكار " دولة الرعاية " ليس فقط من حيث تنوع البرامج والخدمات ومسئول المستحق لها شرعا ، بل أيضا تمتد الاختلافات الى الكيفية التى توفر بها تلك الخدمات هل تقدم بصورة نقدية

أم من خلال مساعدات عينية ، بصورة مباشرة الى المستحقين
 أم توفر بصورة غير مباشرة . بالتعاون بين اجهزة الحكومة
 والقطاع الخاص التطوعي ام مدفوعة الاجر، وما زالت الخدمات
 الحكومية المجانية ، والخدمات مدفوعة الاجر موضع نقاش
 طويل وجدل لم ينتهى من حيث أن البعض يؤيد التوسع فـسـى
 دور الدولة فى توفير الخدمات ومسئوليتها الرئيسية مسن
 خلال الخدمات الحكومية (المجانية) او تترك كما يسرى
 البعض الاخر ، للدولة التى تضمن توفر الخدمات ولكن بشرط
 ان تتركها لنظام السوق (العرض والطلب) على ان يتشم
 الحصول عليها عن طريق دفع مساعدات مالية للمستحقين
 ويترك لنظام السوق القيام بدوره (الخدمات من طريق
 القطاع الخاص) او سابق ان عرفناه تحت اسم Private
 . for profit

وعلى اى الاحوال فان هذا النقاش مايزال دائرا حول

اساليب التنفيذ فى الدول المختلفة .

» تطور ممارسات دولة الرعاية فى الغرب

أولا : دولة الرعاية والخبرة الالمانية

مهدت المانيا قبل نهاية القرن التاسع عشر لقيام

دولة الرعاية من خلال مجموعة السياسات التى تبناها

بسمارك Bismark.

الملفت للنظر ان الخبرة الالمانية كانت مصدر الالهام
 لقيام " دولة الرعاية " الامريكية التى ولدت عام ١٩٣٥ مع
 صدور قانون الضمان الاجتماعى والتأمينات الاجتماعية الامريكى
 على حين تأخرت بريطانيا حتى بدايه الاربعينات فى أعقاب
 تقرير بيغردج او مايسى فى بعض مراجع التراث البريطانى
 Beveridge Revolution قبيل نهاية الحرب العالمية
 الثانية .

لقد بدأت جهود بسمارك فى المانيا باصدار مجموعة
 من القوانين خلال فترات زمنية بدأت من ١٨٨٠ - ١٨٨٢ ، ثم
 مجموعة أخرى من ١٨٨٤ الى ١٨٨٩ ومن هذه القوانين
 مجموعة شاملة من برامج التأمينات الاجتماعية ضد المرض
 والحوادث والشيخوخة والعجز . وكما أن قانون المصنع
 "البريطانى " ظل مثار اهتمام بعض الدول وعملت على استمداد
 تشريعات اجتماعية مماثلة ، فان قانون التأمينات الاجتماعية
 الالمانى أشار اهتمام بعض الدول الاوربية ثم الولايات
 المتحدة الامريكية فيما بعد . وأصبح شائعا القول بأن
 بسمارك هو الذى اكتشف اين تختفى بذور الشر التى تهاجم
 القوى العاملة (الافرايات - البطالة - الفقر.....الخ)
 وكان من بين اقواله الشهيرة التى أصبحت عقيدة واسعة
 الانتشار " ان الدولة - دونما اى شئ آخر - هى الوحيدة

التي يجب أن تتحمل المسؤولية تجاه أعضائها الفعلاء^(٧) ولذلك كانت الخبرة الاحسانية مصدر الالهام في أوريسا قبل بداية القرن العشرين وقدم " بسمارك " مجموعة من القوانين التي تتسم بروح الاتجاه المحافظ، فهو يسعى للابقاء والدفاع عن الوضع القائم (في ذلك الوقت) ، تعينه وتنسوازره البيروقراطية الالمانية الحقيقية .

وكان التصور الالمانى لدور الدولة القوي وتاريخها الفعلى بمثابة مناخ مناسب لنمو فكرة التوسع في تدخل الدولة ، ولم يكن وهما أو منطلقا من خيال النظام الذى ابتدعه بسمارك ليوكد على التطبيق الفعلى المنظم لهيمنة الحكومة على قواعد الادارة والسلطة والرقابة على القوى العاملة .

ويشير التاريخ السياسى للاقتصاد الالمانى الى أنه قد لعب دورا أيضا في ظهور أفكار " بيسمارك " ، لقد كان الاقتصاد التاريخى بمدرسته العتيقة في المانيا بمثابة القاعدة التي استندت اليها نظم التأمينات الاجتماعية الجديدة ، فقد رفضت مدرسة الاقتصاد التاريخى الالمانية فصل الظاهرة الاقتصادية عن بقية الظواهر الاجتماعية ، وكانت فكرة الانسان الاقتصادي وعدم الثقة في القوانين السياسية للاقتصاد الحر أساسا تقوم عليه فكرة الخبسط

والنظام الاجتماعى ، فلم يكن أنصار مدرسة الاقتصاد التاريخى
 فى ألمانيا ليقبلوا مسألة وجود الدوافع الباعثة على
 تحريك النظام الاقتصادى الرأسمالى ودينامياته نحو التقدم
 ولم يكن رفض هذه المدرسة الاقتصادية لآراء آدم سميث والحرب
 الفكرية التى قامت بين المدرستين الا انعكاسا لاختلاف التوجه
 النظرى للاقتصاد الالمانى (بقيادة Schmoller-1938-1917)
 مقارنة بآراء المدرسة الاقتصادية المعروفة باسم مدرسة
 الاقتصاد الحر (آدم سميث A. Smith) فى بريطانيا -
 الى درجة أنه لم يكن لهذه المدرسة ثمة أى تأثير يذكسر
 فى الجامعات الالمانية - أيضا كانت هناك آراء تطالب
 بالاصلاح الاجتماعى (فى اطار الاتجاه المحافظ) ، وكان بعض
 هؤلاء من المفكرين الاقتصاديين الأقوياء • كان J.K.Rodbertus
 من القوى المدافعين عن فكرة تدخل الدولة من خلال التفسير
 الاشتراكى ، مفضلا اياه عن قبول فكرة الصراع الطبقي
 (١٨٥٥ - ١٨٧٥ رودبيرتس) • وبذلك قبل فكرة ضرورة تدخل
 الدولة لتحقيق الحماية للطبقة العاملة بدلا من تركها
 للصراع الطبقي ، الامر الذى ييؤدى للاستقرار الاقتصادى ، كما
 كان (١٨٢٥ - ١٨١٧ Adolf wagner) من المشايخين
 والمرحبين للتشريعات التى أدخلها بيسمارك ، ويعتبر Wagner
 من المؤيدين لفكار ريكار و ورد بيرتس ، فهو يرى أن ألمانيا

قد دخلت بتلك التشريعات عمرا اجتماعيا جديدا تتحدد ملائحته بالفكر القومية وسياسية جديدة ، كما أنها تتميز بتوجيهاتها نحو التوسع في البرامج الاجتماعية ، وأن الاقتصاد الألماني لابد أن يعتمد على اقتصاد الدولة (بمعنى رأسمالية الدولة) . وأن أساس الاقتصاد الجديد توفير الرعاية .

ويؤكد Wagner على رفضه للفكر الذي جاءت به مدرسة الفيزيوقراط - وينظر اليه على أنه فكر غير أخلاقي وغير انساني ويغتنق روح العدالة ، وأن آلية الاجور هي الشمن الذي يدفع في مقابل استغلالها ، بل أنها فكرة يتناقض روح " المسيحية " . وكانت تلك الافكار بمثابة التوجيه الايديولوجي ومن هذا المنطلق الاسلامي (المحافظ) كانت افكار Schmolter' Wanger قاعدة ايديولوجية مواتية بني Bismark في فوشها مجموعة من المبادئ التي يمكن أن تتسع لأكثر من هذه التشريعات الإصلاحية ، وكانت بمثابة مجموعة مبادئ ترس تصوراً جديداً يقوم على فكرة تخفيف الصراع بين الطبقات بإحلال روح المودة (أو ما يسمى بلغة سياسي القرن العشرين في البلاد النامية " السلام الاجتماعي " كي تصبح تلك المبادئ اذن بمثابة القواعد التي تبني عليها السياسات الألمانية وترس اتجاهها نحو ازالة الظلم

واللامساواة وإحلال العدالة وهي فكرة تعنى بالضرورة إعادة التوزيع بين الطبقات " مع استحداث واستخدام آلية جديدة هي التشريعات الاجتماعية كي تضمن وتضمن التقدم والازدهار المادي والاخلاقي للطبقة الدنيا والوسطى) .

تبني " بيسمارك " اذن أفكارا لإدخال التأمينات الاجتماعية كبرنامج لتوفير الحماية للطبقة العاملة (ولكن حمايتها ضد من - ولماذا؟) والتناقض الملاحظ ان السياسات التي تبناها كانت تعارض فكرة تحديد سمات العمل للنساء والاطفال ،، خصوصا تأكيدهم أن القانون لا يجب أن يتعرض لهذا التحديد بل لا يتناوله بالمرة ،، حتى لا تتعارض اهتمامات الدولة مع اهتمام الملكية الخاصة ، وكان بيسمارك رافضا لفكرة التوسع في استخدام الضرائب المباشرة على الدخل كمصدر لتوفير التمويل اللازم للرعاية ، ورأيه حينئذ أن الدولة يجب أن تنشط في سبيل تمويل وإدارة خدمات التأمين الاجتماعي التي طالب بها ودافع بقوة عنها ضد الهجوم الذي واجهته سواء من معارضة اليمين أو اليسار، وظل ينادي بأن الدولة يجب أن تسعى لتقديم الرعاية اللازمة للطبقة العاملة وأن تتحمل التكاليف المباشرة لتوفير خدمات التأمينات الاجتماعية ، ولقد تعرض لرفض بعض المفكرين الاقتصاديين والسياسيين ومن بينهم على سبيل المثال Theodor Lohman

لم يعلم " بيسمارك " من هجوم المعارضين الذين وقفوا ضده مستندين الى مقولة " أن تشريعاته سوف تؤدي الى خلق طبقة عاملة معتمدة على الدولة " ولعلنا نلاحظ أن هذا الاتهام بالذات هو الذى يفعله كل المعارضين لأفكار تدخل الدولة لتوفير الرعاية حتى منذ صدور قوانين اليرازبيست لرعاية الفقراء والى الآن .

والحقيقة أن " بيسمارك " كان يخاف بوانر اعجاب الطبقة العاملة بأفكار الديمقراطية والاشتراكية أو ما يعرف أحيانا باسم الديمقراطية الاجتماعية ، وبحساباته السياسية توصل لاكتشاف الأدوات التى يمكن أن تحول بين الحرب الطباقية وبين تبنى أفكار الديمقراطية تلك وكان ينادى بأن " الدولة يجب أن تتدخل بشئ من روح المسيحية العادلة وتظهر بعض الاهتمام بالطبقة العاملة ، وحينئذ تذهب أناشيدهم المنذرة بالخطر أذراج الرياح - وسوف ينفخ الالتهفات حول الديمقراطية الاشتراكية ودهامتها جانباً يلاحظ أفراد الطبقة العاملة أن الحكومة ورجال التشريع يهتمون بقضاياهم ويسعون لتوفير الرعاية لهم ، ويذهب البعض الى درجة القول بأن بيسمارك فى دفاعه عن تدخل الدولة كان متأثراً بأراء نابليون الثالث من حيث استخدامه للرعاية الاجتماعية كأداة سياسية . ولقد أمضى فترة ما يفكر فى الكيفية التى تواجه بها دعوته

الاشتراكية المهددة للنظام في ألمانيا ،ومن ثم كان تولمه لهذه السياسات التي أشرنا اليها والتي أدت بدورها الى تغيير النظرة نحو الرعاية الاجتماعية . ولعله من الملاحظ أن سياسته قد وضعت في تلك الفترة بديلا جديدا للفاكسار الليبرالية حول حرية العمل ، ففي السنوات العشر الاخيرة من حياته كان يفكر في قضايا التأمين ضد البطالة ويتحدث عن ضرورة ضمان حق الفرد في الحصول على العمل ، في الوقت الذي كانت أفكاره مناقضة لمعظم الافكار الاقتصادية السائدة في أوروبا ، لقد كانت هذه السياسات بمثابة منالستو جديد آخر ضد الليبرالية والاشتراكية معا ، وكانت وثيقة جديدة تغاف الى سجل الخبرات الاوربية في تطور الرعاية الاجتماعية في هذه القارة ■ :

■ هناك معالجة تفصيلية لقوانين نظم الضمان والامان الاجتماعي - الاجتماعي ضمن القضايا التي نعرضها في هذا الكتاب .

٢ - دولة الرعاية والخبرة البريطانية :

تستند أفكار دولة الرعاية في بريطانيا لمقولة أن الرعاية هي حق وتعويض للمواطن لا يجب أن تترك لقوى السوق والعرض والطلب - بل يجب أن تتبناها الدولة. ويعتبر كل من بيفرديج Beveridge المفكر والوزير السابق في بريطانيا وكنز المفكر الاقتصادي المشهور، وجلبريث Galbraith من المؤسسين الحقيقيين للنموذج المؤسسي في الرعاية الاجتماعية . لقد اشتهرت دعاواهم التي تؤكد على ضرورة تدخل الدولة لضمان الوصول لقدر معين من الانقباض فسي توزيع الموارد ، مع التركيز على أن دور المشروعات الخاصة هو " دور الخادم وليس السيد " (٩)

ويمكن استخلاص الدعوى الأيديولوجية لدولة الرعاية من تحليل الأفكار التي طرحها منظروا

(أ) ينادى " جالبريث " بضرورة الأخذ بعيداً التخطيط الذي تتدخل الدولة من خلاله لضمان حقوق المواطنين لعلاج مشكلات النظام الرأسمالي وإصلاحها متفقاً في ذلك مع آراء كينز، ويرى أنه من المتعين على الدولة أن تتدخل بزيادة الانفاق على الخدمات العامة لما يترتب عليها من نفع عام للسكان . ويرى بعض النقاد أن جالبريث اقترب في مفاهيمه

السابقة بنقده لعيوب النظام الرأسمالى ودعوته للتخطيط
وتدخل الحكومة من وضع يمكن أن يطلق عليه الاشتراكية
الجديدة ، بيد أنه لم يطالب بإلغاء النظام الرأسمالى
- بل يؤكد على أنه النظام الاقتصادى الافضل - بشرط
تدخل الحكومة لتنظيم الرأسمالية وتحقيق توازنها .

من هنا نرى أن كينز وبيلفردج وجالبريث قد اتفقوا
على عجز النظام الرأسمالى فى حد ذاته عن تحقيق التوازن
وبذلك تمثل الحل من وجهة نظرهم على ضرورة العمل التعاونى
والتدخل الجمعى الذى يحول دون فشل النظام وعجزه - ذلك
العجز الذى يتمثل فى عدم الاستفادة بالطاقة الكامنة فى
المجتمع الى أقصى حد مستطاع وعلى ذلك يبدو الحل واضحا
فى تدخل الدولة لتحقيق التقدم والحد من مشكلات الفقر . وهم
يؤكدون على أنه " ليس فى الحقيقة من شئ القول بأن النظام
الرأسمالى يحمل فى داخله آليات ذاتية تؤدي الى التوازن ،
بل أن غياب تدخل الدولة فى رأى كينز هو الذى أدى الى
ازدياد البطالة وانتشار المشكلات الاجتماعية الحادة . و أن
الامل فى التقدم الاقتصادى والتكنولوجى يكمن فى تدخلها
وتوفير الرماية للقوى العاملة . وتبدو أهمية هذه الدعاوى
فيما تحمله من أفكار جديدة تتمثل فى الايمان بالعمل المنطقى

من خلال التدخل الواعي الرشيد المخطط ورفض فكرة الاتساق والتوازن الألى للنظام الرأسمالى . وأن التخطيط يمكن من التوصل لحل المشكلات المتعددة كالبطالة والتوترات والإزمات الاقتصادية وبقيّة الشرور الاجتماعية الأخرى " .

(ب) أما بيفردج فقد كانت آراءه المطروحة أكثر سرّ نفعية ، فلقد أكد فى كتاباته أنه لايدعو الى تبنى الاتجاهات الاشتراكية ولايطالب بتأميم الانتاج أو تحويل الملكية الخاصة الى ملكية عامة لوسائل الانتاج أو التوزيع أو التبادل ، غير أنه فى نفس الوقت " أن القيام بمثل هذه الاجراءات قد يصبح مبررا منطقيا اذا ما ترتب عليها القضاء على البطالة والوصول الى مستوى التشغيل الكامل للقوى العاملة " وهو ما سوف يدعم النظام الرأسمالى ومن ثم ظهرت دعاوى بيفردج اللاحقة حول ضرورة توفير نظم التأمينات الاجتماعية وبرامج الضمان الاجتماعى ، ومسئولية الدولة فى توفير الرعاية ، ويؤكد بيفردج ذلك قائلا " اننى لست خائفا من تدخل الدولة وشرافها ولا أقف ضد فكرة الملكية العامة ، وذلك اذا كان هذا التحول من الملكية الخاصة أو تدخل الدولة أو كليهما هو الامر الضرورى لمواجهة الشرور التى لايمكن معالجتها الا عن ذلك الطريق " . " ان ما أذهب اليه حقيقة هو أن يترك للدولة

تلك الاهداف التي تستطيع أن تحققها أو لا تحقق إلا عن طريقها أو أنها تتحقق بواسطتها بصورة أفضل من أي سلطة محلية أو تنظيم تطوعي من المواطنين ، وفي نفس الوقت فأننى أدعو الى ضرورة أن بترك لتلك التنظيمات الأخرى ما يمكنها أن تحققه بصورة أفضل مما إذا ترك للدولة « (١٠) (ج) ونادى كينز بأن تدخل الدولة من خلال الانشطة المخططة يمكن أن يؤدي لانجاز الكثير من النتائج الايجابية التي لا تستطيعها الجهود الفردية ، ويشير الى أن نمو دور الدولة لا يتمثل فى امكانية تحقيق ما يقوم به الافراد أو النشاط الخاص فقط ، بل فى امكان انجاز أهداف تخرج عن امكانيات النشاط الفردى أو حتى الانشطة الجمعية ، أن أهميتها تتمثل فى قيامها بأفعال لايتحملها أحد آخر ، وتحقيقها نتائج أفضل من الافراد أو أسوأ منهم ، وأن مسؤوليتها ستصبح الدفاع عن المواطنين فى الداخل ، تماما كمسؤوليتها فى الدفاع عنهم ضد أى اعتداء يأتى من الخارج ، ومبرر ذلك التدخل الذى تقوم به الدولة " هو أنها تمتلك القوة والقدرة لتحمل المسؤولية تلك بما لا يتوفر لأي سلطة أو جماعة خارج سلطة الدولة (١١) .

وفي رأينا أنه وإن كانت هذه الدماوى ذات سمات

انسانية جديدة - الا أنه لا يجب أن يخفى على محللى السياسات الاجتماعية مضمونها الدراعي البراجماتى الخفى . ذلسمك أن أية استثمارات تقوم بها الدولة فى مجالات وميادين الرماية الاجتماعية ، انما تتحول الى مردود مستقبلى وتحقق عائدا اجتماعيا جل أن المضمون الراجماتى يتفج بصورة جليلة من اقتباس فكرة نادى بها " جالبريث " ويقول فيها " ان الحاجة للتدخل ليست قسفية أو مبادئ فى حد ذاتها - أنها مسألة احتياج قائم ثبت فشل النظم الخاصة والتسى كانت قائمة فى المجتمع من قبل فى تحقيقها " وبذلك يصبح التدخل المؤسسى عن طريق الدولة لتوفير الرماية الاجتماعية ضرورة حتمية لا غنى عنها فى مواجهة التغيرات التى صاحبت التحولات فى المجتمعات الغربية وهى التى أدت الى مزيد الحاجة لخدمات الرعاية الاجتماعية .

ومجمل القول أن التوسع الصناعى وهو محور التقدم الغربى يتطلب استثمارات متزايدة عالية الكفاءة كهيمنة الحجم سواء فى الاموال أو الامكانات ، لذلك ظهر الاتجساع المؤسسى فى الرعاية لكى يؤمن للمناعة سوقا يمكن من خلاله استهلاك انتاجها وهو الامر الذى يعود فى جميع الاحوال بالنفع لاصحاب رؤوس الاموال طبقا لقوانين فائض القيمة ، فالتوسيع

في الرعاية يضمن توفيراً للطلب على الانتاج بغرض الاستهلاك
الذى لن يتزايد هو الآخر الا بتحسين المستوى المعيشى للسكان
(المستهلكين) وهو ما يعود بالازدهار لنمو الصناعة
الرأسمالية . وعلى الرغم من أن الدعاوى أخذت شكلاً
راديكالى الطابع (عندما نفع في الاعتبار الظلم
الاقتصادية والاجتماعية والسياسية التى ظهرت فى اطارها) -
ألا أنها لم تؤد الى تغييرات بنائية فى سياسات الرعاية
الاجتماعية فى الغرب على النحو الذى قد يطمح فى الوصول
اليه أصحاب هذه الدعاوى .

فى ضوء ما تقدم تقوم فلسفة دولة الرعاية فى بريطانيا
على الايمان بمسؤولية الدولة فى ضمان مستويات محددة من
من الدخل والتغذية والصحة والتعليم والاسكان لكل مواطن ،
منظوراً لهذه المطالب والحاجات باعتبارها حقوقاً سياسية
للمواطن . وبهذا فان الفكرة تعتبر واحدة من الخصائص
البدائية الواضحة للمجتمع المعاصر (١٢) .

ومن الملاحظ أن دعاوى دولة الرعاية هنا قد بدأت
غداة انتهاء الحرب العالمية الثانية وتأثرت بها معظم
دول أوروبا الغربية الصناعية الولايات المتحدة الأمريكية
وحيث تعتبر بمثابة الاتجاه الأقوى السائد حالياً فيما يتعلق

برعاية سكان أى مجتمع (١٣) .

ويبدو أن الأفكار الأساسية " لدولة الرعاية " كانت رد الفعل المباشر على فشل أساليب الرعاية المستندة إلى فكرة التدخل الموقت والعلاجى فى الرعاية . كما يبدو أنها جاءت أيضا كرد فعل النظام الرأسمالى فى مواجهة نجاح النموذج الاشتراكى فى أعقاب الثورة البلشفية وقد ظهرت من خلال الدعوة لإصلاح مسار النظام الاقتصادى وعلاج المشكلات الاقتصادية والاجتماعية التى وضعت فى انتشار البطالة وانعدام الاستقرار والأمن الاقتصادى والاجتماعى بين أفراد القوى العاملة (١٤) .

ولقد كان التقرير الذى قدمه " وليم ليفرديج " للحكومة الانجليزية سنة ١٩٤٢ هو البداية الحقيقية للأفكار دولسة الرعاية ، وكان علامة بارزة فى طريق التحول ، حيث ترتب عليه امتدادات قوانين التأمينات الاجتماعية وبرامج الضمان الاجتماعى والرعاية الصحية ، وظهرت الدعوة واضحة كى تكون الخدمات الاجتماعية حقا مشروعا للمواطن منظورا الى الحاجة الاجتماعية باعتبارها المؤشر الحقيقى للوصول الى الخدمة (١٥)

و كانت المعاناة التى ظهرت على نطاق واسع بين السكان فى بريطانيا فى أعقاب الحرب العالمية الثانية

والتي سبقتها الاشار المدمرة اللازمة من عوامل انتشهار افكار كينز وبيفردج وجالبريت الاقتصادية ،ويستدل ——— تحليل " تقرير بيفردج " على صحة الاستنتاج السابق ،فهو يشير صراحة الى ضرورة قيام الحكومة بتحمل المسؤوليات وتوفير الخدمة الاجتماعية ،وأن ذلك هو السبيل الوحيد الذى يمكن المجتمع من تحقيق الحد الأدنى من مستويات المحسنة والدخل والامن الاقتصادى والحياة المتحفرة - او بمعنى آخر ذلك هو نمط المشاركة التى يجب أن يتوصل لها المواطن فى الحياة الثقافية وفى الثروة الاقتصادية للمجتمع (١٦)

ان هذه الدعوة لتزايد تدخل الدولة لتوفير مزيد من الامن الاجتماعى والاقتصادى والتقليل من ضغوط المواقف المهددة للحياة الاجتماعية - تعتبر تحولا راديكاليا فى السياسة الاجتماعية ،وهى نزعة برجماتية نظرا لان هدفها الاساسى موجه بالدرجة الاولى للقوى العاملة فى الصناعة التى تعتمد على توفر واستقرار الايدى العاملة وارتفاع كفاءتها وبالتالي زيادة كفاءة النظام الراسمالى حيث تصبح حينئذ اداة من أدواته المدافعة عن استمراره .

لقد بدأت الدعوة بمقولة تنادى بمسؤولية الدولة فى تعويض المواطنين من الأذى والخسائر التى لحقتهم كنتيجة

للتغيير ، فالأفراد الذين يواجهون الفشل والعوز والحاجة
 ما هم الا ضحايا لقوى لا يستطيعون السيطرة عليها او التحكم
 فيها .

ويؤكد Titmuss على هذه المعانسي
 عندما يشير صراحة الى أن مجموعة البرامج والخدمات
 الاجتماعية التي تقدم في صورة منافع او فوائد اجتماعية
 ما هي الا تعويضات جزئية للسكان مقابل الخسارة التي
 يواجهونها - أنها العقابل او التكلفة او الثمن التلخدم،
 انها جزء من الثمن الذي يدفع للناس كي يتحملوا تكاليف
 تقدم الآخرين " فالخدمات الاجتماعية هي جزء مما ندفعه
 مقابل انتشار الامراض والبطالة والعاهات وتلوث البيئة
 واشكال الخسائر الاخرى المتعددة في المجتمع (١٧)

ولقد بدأت التطبيقات العملية لفلسفة دولة الرعاية
 في بريطانيا بتبني الحكومة لبرامج التعليم المجانسي
 ومساعدات الاسكان ومشروعات التأمين الصحي والخدمات
 الطبية المجانية وغيرها من البرامج .

ويشير أحد الدارسين الى ان دولة الرعاية تعتبر
 ابتعادا عن المفهوم التقليدي للرعاية والذي عرفته
 المجتمعات الغربية الرأسمالية خلال القرن الثامن عشر

والذى يستند على مبادئ الحرية والفردية ،وهى تمثل
 ابتعادا أيضا عن الصيغة التى تستند الى فكرة مركزية
 سلطة الدولة حيث ينصرف التركيز الى الخدمة ذاتها
 دون الفرد ودون التقيد بوجهة نظرة وفرضها من أعلى
 على حساب الحرية المدنية والسياسية للأفراد وحقوقهم فى
 تقرير نوع الخدمة ودولة الرعاية هى طريق وسط يقع
 بدلا من الصيغتين السابقتين وهما خدمة بلا حرية
 او حرية بلا خدمات (١٨)

ويرتبط تطبيق أفكار دولة الرعاية بثلاثة نماذج
 رئيسية فمن ناحية أولى نجد " الدولة الاجتماعية
 لتوفير الرعاية " وهى التى تعمل على ضمان حقوق المواطن
 وحمايته من تقلبات الاقتصادية وما تتركه من آثار
 اجتماعية وضمان الدخول النقدية ،ومواجهة مشكلات البطالة
 بالتعويضات والمعاشات المناسبة . وتوفير التعويضات
 فى أحوال الإصابة والحوادث والأمراض وجوه هذه البرامج
 تتدخل الحكومة مع أصحاب الأعمال لتوفير برامج الرعاية
 للقوى العاملة ،ومن أهم عيوب هذا النوع هو التركيز
 على القوى العاملة دون غيرها من سكان المجتمع ،ومن ثم
 تصبح هذه الحكومة الايجابية تجاه القوة العاملة
 حكومة سلبية تجاه بقية فئات المجتمع ،ويبدو أن مبدءا

المنفعة الاجتماعية ذات صلة أساسية بهذا النوع و حيث نجد أن النفع النهائي يعود لأصحاب الأعمال الذين يضمنون قوى عاملة منتجة تدعم النظام الرأسمالي .

و النوع الثاني هو ذلك النوع الذي يركز على برامج الضمان الاجتماعي ويسمى " دولة الضمان الاجتماعي " هي دولة تأميين الدخول للفقر ٦٠ . وتتميز بالتنوع في برامج التأمينات والضمان الاجتماعي لتشمل فئات المجتمع لأمجد فئات القوى العاملة الملحققة بالعمل في التنظيمات المختلفة ، وهي بذلك تعتبر اتجاهها ايجابيا يعمل على الاستجابة لحاجات افراد المجتمع ، وتفضل النوع السابق للمقصود الذي يمكن أدراكه في أهداف النوع الاول لاقتصاده على القوى العاملة فقط ، ومن الملاحظ أن هناك فئات كثيرة من السكان الذين يكونون بحاجة للتدخل و الحق في الرعاية ولكن لا تشملهم برامج النوع الأول ومن بينها الخدمات التي يطلبها العجزة والمعوقين وحالات تفكك الأسرة وانعدام الدخل وحالات البطالة الدائمة او المؤقتة جميع من لا تنطبق عليهم نظم التأمينات الاجتماعية .

ان " دولة التأمينات والضمان الاجتماعي " على العكس من النوع السابق تنظر للحاجات الاجتماعية لكافة

سكان المجتمع باعتبارها حقوقاً مشروعة لكل مواطن وتستند الى مبدأ تكافؤ الفرص ويمكن للدولة أن تستعين بالجهود التطوعية وتشجع للعمل الاهلى والفردى كى تحسن من أوضاع الفرد والاسرة ولايعنى تحمل الدولة لهذه المسئولية أن تحجب أو تكبت الجهود التطوعية ، كما ان تدخل الثانية لايمنى الانقاص من مسئولية الدولة .

أما النوع الثالث و الاخير من دولة الرعاية ————— تطبيقات فهو دولة الرعاية الاجتماعية و هو التطبيق الذى يهدف لتدعيم التماسك الاجتماعى و تقويته - كما انه يقوم على مبدأ التكافل والمساواة وتكافؤ الفرص فهى نظام لايسعى نحو الوصول الى ضمان الحد الأدنى فقط بل يتجاوزه بالسعى نحو الوصول الى مستوى معيشة مناسب لكل مواطن ، وتتضمن السياسات الاجتماعية فى هذه الحالة الكثير من برامج التأمينات والمساعدات العامة لكسب سكان المجتمع بدون تمييز أو تفرقة وتمنح الخدمات مباشرة بعيداً عن نظام السوق وقد استطاعت بعض دول غرب اوربا (السويد على سبيل المثال) ان تحقق تقدماً ملحوظاً فى هذا النوع من ممارسة فكرة دولة الرعاية .

رابعاً : الدولة والرعاية في العالم الثالث

يكشف التحليل المتأنى لنماذج وممارسات الرعاية الاجتماعية في بلدان العالم الثالث عن وجود اختلافات جوهرية في تطور وتنظيم هذه النماذج في المجتمعات الرأسمالية، وترجع هذه الاختلافات في نظرنا لمجموعة من العوامل لكل اهمها اطلاقاً موقف الطبقة العاملة ومستوى الصراع بينها وبين الطبقات الاخرى و الدور الذي تمارسه الدولة في هذا الصراع، لقد رأينا من قبل أن الاقتصاد الرأسمالي والصراع على وجه التحديد كان من أهم العوامل التي لعبت دوراً مركزياً في تحول الرعاية من صورة الاحسان الى تدخل الدولة بالتأسيس الشرعي لحقوق الرعاية فيما عرف تاريخياً باسم دولة الرعاية الاجتماعية عندما اصبحت الرعاية مطلباً أساسياً للحفاظ على النظام الرأسمالي، ولعبت الحركات النقابية في صراعها ومساوماتها مع أصحاب رؤوس الاموال دوراً آخر في الحصول على الكثير من التنازلات لصالح الطبقة العاملة، ثم جاءت الدولة التي تلعب دور الحارس والمدافع والوسيط الذي يعمل بين الطبقات المتصارعة من أجل الإبقاء على النظام و ضمان استمراره، فعملت على تأمين بعض المكتسبات للجماعات المحرومة من خلال اعساده توزيع جانب من الموارد على هذه الجماعات، وقد أدى هذا تأسيس الفقر في صورة نظم متعددة للرعاية الاجتماعية،

وكانت دعوات الإصلاح الاجتماعى والنزعة الانسانية والمطالبة بتحقيق العدالة الاجتماعية بمثابة الايديولوجية الداعية لتحقيق هذا التنظيم . الا ان خصوصية الظروف التاريخية والابنية الاقتصادية والاجتماعية لبلدان العالم الثالث المغايرة ، أثرت فى تنظيم الرعاية الاجتماعية وتوجهاتها والدور الذى تلعبه الدولة بأجهزتها المختلفة خصوصاً فى فترة مابعد الاستقلال السياسى الذى حملت عليه بلدان العالم الثالث قبيل منتصف القرن العشرين . والسرائى عندنا - ان نمو حركات الاستقلال والتحرير السياسى ، ونمو الحركة الوطنية التى تبنتها الصفوة والعسكريين والبيروقراطية . وقد أدت لظهور أيديولوجيات ذات طابع املاعى تأثر بالاصلاحات الغربية الرأسمالية وان جنح فسى بعض الاحيان لتبنى توجهات راديكالية مغايرة .

وعندما استطاعت هذه الصفوات تغيير النظم السياسية واستولت على ابنية السلطة عمدت لتبنى توجهات اصلاحية أضفت على ممارساتها فى ذلك المجال صفات جعلتها تقترب فى الواقع من النموذج الغربى الرأسمالى فى تنظيم الرعاية

مع تسليمنا بوجود صعوبة فى التعميم عند اطلاق هذه الصفات على البلدان المتخلفة وحيث يوجد فيما بينها اختلافاً يتجاوز أحياناً ما بينها وبين الدول الرأسمالية

الاجتماعية " دولة الرعاية الاجتماعية " ، وخصوصا ارتباطها بالاصلاح الاوربي ، وكانت هذه الاملاحات بمثابة آليــــــــــــة تستخدمها القيادات السياسية الناشئة المتطلعة لاستقرار نظمها السياسية والاجتماعية المتطلعة الى الحصول على الشرعية والشعبية بين القطاعات الاكبر من السكان (المواطنين) .

كذلك كان ضعف التنظيمات النقابية والاتحادات العمالية (في اغلب الحالات) بسبب تدخل النظم الحاكمة المسيطرة ، وعملها الدائم على الهيمنة على هذه التنظيمات او بسبب غياب الوعي الطبقي لدى البروليتاريا و ضعف قياداتها وولوع معظم الطبقات العاملة في نطاق العمل السياسي غير المنظم نقابيا كان هذا الطرف التاريخي عاملا جعل جهاز الدولة بمثابة المنتج الرئيسي لخدمات الرعاية الاجتماعية ، وحيث لايتبقى للحركة النقابية الا هامش محدود لتلعب فيه شئ دور في مسألة تنظيم وتوفير الرعاية الاجتماعية . كما كان ضعف التنظيمات السياسية او انعدام وجودها وسيطرة الحزب الواحد في بعض الحالات مع عدم السماح بمباشرة النشاط السياسي الحزبي و كبت قوى المعارضة وقهرها بأساليب التدخل كان ذلك كله بمثابة قوة تدعم هيمنة الدولة على كل عمليات صنع القرار

ماذا أضفنا الى ماسبق ضعف الطبقة العاملة من حيث عسدم تنظيم صفوفها ، وكبت قوى الصراع الطبقي ، ووجود أغلبية الطبقة العاملة خارج التنظيم الصناعى فى جماعات شبه بلوريتارية - أو فلاحية ، مع سيادة علاقات الانتاج البدائية شبه الرأسمالية او ماقبلها واستخدام ايدىولوجية مايسمى بالوحدة الوطنية والتماسك والسلام الاجتماعى وقوى الشعب العامل لتزيف حدة الصراع الاجتماعى بين الطبقات - سواءً بالجهد المباشر للدولة او التوجيه غير المباشر من الطبقات المسيطرة - أدى كل ماسبق الى نمو نموذج جديد ، " لدور الدولة فى تنظيم الرعاية الاجتماعية فى هذه البلدان " . وكان فى الغالب نمودجا أبويا يحق معه استخدام المعطّلح الانجليسرى Paterna- Listick State الدولة الابوية تستخدمه الدولة فى تحقيق كافة أشكال التدخل التشريعى من خلال الدستور والقوانين لفرض و تهيىن مجموعة من الخللـسوق الاجتماعية والسياسية للسكان يتوفر بمقتضاها اعادة توزيع بعض موارد المجتمع بما يخفف من حدة اللامساواة والفقر مع تبنى سياسات ضريبية وقوانين للحماية وتوفير خدمات متناشرة فى الاسكان والتعليم والصحة والتثقيف وانشاء الطرق ومشروعات المرافق العامة ، ومن الواضح حينئذ أن هذه الممارسات لاتبتعد كثيرا عن نموذج " دولة الرعاية الاجتماعية "

وفق النموذج الأوربي وان اختلفت الاهداف والاساليب .

اذن نستطيع التأكيد على أن علاقة الدولة بالمواطن فيما يتصل بالرعاية الاجتماعية في هذه البلدان ستأخذ طابعا محددا يمكن ان نطلق عليها " علاقة العمالقة " Clientism - dependent والاعتمادية وفيها يصبح المواطن في النهاية مجرد منتفع بما تقدمه له الدولة منتظرا ما يقدم له يعتمد عليه بصفة اساسية في اشباع حاجاته ، حيث لا توجد له فرصة حقيقية أخرى في الحصول على هذا الاشباع الذي تحتكر الدولة أجهزته وهياكله .

نستطيع ان نشير الى مجموعة ملاحظات تتعلق بهذه الخصومية لعلاقة الدولة برعاياها في بلدان العالم الثالث فمن ناحية أولى يظل متلقى الخدمة في موقف العميل الذي يرتبط مباشرة بأجهزة الدولة - وهي علاقة ليست متكافئة في القوة او الحقوق والمسئوليات ،وهي بالتالى ليست من العلاقات التعاقدية فالمواطن يلعب دائما دور المحتاج المنتفع او المستفيد وهنا نستطيع أن نلمح اختلافا جوهريا عن نمط آخر من العلاقات المشابهة والذي يطلق عليه في أدبيات الرعاية الاجتماعية الغربية دور المستهلك Consumer الذى يتعامل مع الخدمات من خلال نظام وآليات السوق Market System حيث يكون

للمستهلك قدرة اكبر على اختيار السلع والخدمات ويمارس حقه معتمداً على آلية الثمن الذى يدفع للحصول على تلك الخدمات
 فيكون اختياره حراً فى أغلب الاحوال .

ومن ناحية ثانية ،تظل علاقة العميل Client بأجهزة الرعاية الاجتماعية فى حالة البلدان النامية تبادلية Reciprocity من حيث أن الدولة توفر المنافع سواء فى شكل سلع او خدمات فى مقابل دفع ثمن ما ،والثمن المدفوع هنا لابد وأن يرتبط بالولاء السياسى للنظام فعقابل السلع او الخدمات ليس نقدياً ،وطالما أنه كذلك فمن الصعب والحالة هكذا - أن يتحكم الطرف الأضعف فى العلاقة (المواطن) من تحديد شروط التبادل ،فالراعى يوفر الخدمة والمواطن " البرعية " يحملون عليها ويدفعون بالمقابل الدعم السياسى للنظام للحاكم ،علاقة بهذا الطابع تنسقى قبولاً فى معظم بلدان العالم الثالث خصوصاً مع تهميش مساحة الديمقراطية إلا أن أهم مشكلاتها انها تظل علاجية بصفة دائمة ،فهى توفر للمحتاجين - للمفقرات (هكذا يجب ان تكون) فرص الحصول على الخدمة لاشباع حاجة ملحة دائمة يعجز غالبية سكان المجتمع عن توفيرها من خلال نظام السوق . وبذلك فانها تظل دائماً بمثابة الحـل

الذى يومره جهاز الدولة للمشكلات العامة الناجمة عن فقر الغالبية من السكان - او المواجهة الوحيدة للمشكلات العاجلة لهؤلاء - وهى غالبية صامتة فى الواقع و حيث لا تستطيع ثمة هيئات خارج نطاق جهاز الدولة توفيرها ،ومن هذا المنطلق فان الروابط الابوية فى ذلك النموذج تقوى و تدعم وظيفته الضبط Control والهيمنة التى تمارسها الطبقة الحاكمة (العسكرية والبيروقراطية) المتعاونة معها ،من خلال ممارسات و أنشطة الرعاية الاجتماعية ،واذا كانت وظيفة الدولة قد وجهت من خلال الرعاية الاجتماعية للحفاظ على مصالح الطبقات البرجوازية فى النظام الرأسمالى العربى فـ ان وظيفة الدولة فى حالتنا ستكون موجهة لصالح الطبقة الحاكمة The ruling class وذلك بالعمل على خلق و تدعيم شرعية استمرار النظام القائم و عندما تكون هذه الطبقة واقعة تحت ضغط الطبقة البرجوازية فلنا أن نتوقع أن ممارسات الدولة ستوجه للحفاظ على مصالح البرجوازية والعكس صحيح عندما يكون الضغط موجهاً من قبل الطبقات الأكثر فقراً حينئذ ستخرج برامج الرعاية على صور أكثر انحيازاً لهذه الطبقات (مصر فى الستينات) .

التنشئة والايديولوجيا (سلاح الدولة والطبقة)

من أهم أهداف الطبقة المهيمنة ، السيطرة على قواعد

توزيع العائد في المجتمع (والذي يكون دائما لصالح هذه الطبقة) واضفاء الشرعية على هذه القواعد بحيث تصبح مقبولة لدى الطبقات الأخرى وبالضرورة أولئك الذين لا يستطيعون من هذه القواعد أو يحملون على عائد أقل ، وسواء لجسرات الطبقة المهيمنة إلى فرض قواعد التوزيع أو وضعها في صورة مقبولة طوعا أو قسرا فإن الهدف يظل واحدا ، وكلما نجحت في تحقيق هذا الهدف ، كلما كان الاستقرار السياسي للنظام وفعلا يمكن الوصول إليه وبالتالي تخفض الحاجة إلى ممارسة وسائل القهر المباشر لتحقيق هذا الاستقرار (١٩)

من هذا المنطلق يمكن تفسير العوامل التي أدت لظهور ايديولوجيات رسمية معترف بها في معظم بلدان العالم الثالث في أعقاب تحررها السياسي إلا أن هذه الايديولوجيات لم تتحقق في عالم الواقع ، وعملت النظم الحاكمة على فرضها على نطاق واسع لتصبح بمثابة الايديولوجية المعبرة عن الطبقة الحاكمة ومن ثم فهي ايديولوجية النظام (٢٠)

كانت الصفوة المسيطرة على عمليات صنع القرار في المجتمع بمثابة صفوة القوة التي تعمل على فرض فكر يتفق مع واقعها واهتمامها فضلا عن مصالحها ، وكذلك فإن الطبقات الأضعف كانت في وضع تتعرض فيه للاستغلال ، وتعجز معه عن

فرض أى تعبير عن أفكارها ، فغلا من فقدانها للوعسى
وتزييفه بواسطة اجهزة الطبقة الحاكمة ولم تملك أى
امكانات أخرى للتأثير الايديولوجى نتيجة لاغترابهم
وانخصالها عن بناء القوة فى المجتمع ،ومن ثم فانهم
اذننت لايديولوجية الطبقة الحاكمة (٢١) ومن امثلة هذه
الدعاوى التى انتشرت فى أدبيات سياسات التنمية فى
العالم الثالث يمكن ملاحظة (المناهضة ، الاشتراكية ،
العربية ، والنزعة الانسانية ، والاشتراكية الافريقية ،
والثورة القومية والدعاوى التى ارتبطت باسماء بعض
القيادات السياسية فى افريقيا خلال فترة التحرير نيكروما
موبوتو..... الخ) .

من الملاحظ فى معظم الدعاوى الايديولوجية التى
خبرتها بلدان العالم الثالث والتى كان لها تأثير واضح
فى ممارسة الدور الابوى للدولة وتعميق هذا الدور أنها
كانت ذات وظيفة تربية لتنشئة المواطنين ومحاولة
ضمان ولائهم للنظام بايديولوجية لا طبقية - قومية تدور
حول معانى الوحدة الوطنية والمساواة وتحقيق العدالة
والفكرة الرئيسية هنا اغفاء صفة اللاشريعة على الصراع
الطبقى فى أعقاب الاستقلال السياسى ،ومن الملاحظ أن هذه

الايديولوجيات وغيرها تظهر بوفوح في أعقاب المشكسلات الاقتصادية والاجتماعية وتظهر عجز النظام الجديد عن مواجهتهما حينئذ تظهر الدعوة لوجوب تضحية كل فرد وتقديم كافة الجهود لبناء الوطن تحت قيادة وتوجيهه العفوة الحاكمة وتصبح مقولات " التضحية والعمل الشاق والتعاون من أجل بناء مستقبل يتحقق فيه الرخاء " ، تصبح هذه الافكار هي محور ايديولوجية الصفوة الحاكمة وأجهزتها الدعائية ، وتظهر الى جانبها تحولات مشابهة في الفكر الصفوة ، من الليبرالية الغربية الى الانبساط وتحقيق النظام (من اجل تحقيق شامل نحو البناء والتنمية القومية والوحدة في مواجهة اعداء النظام في الداخل إلخ) (٢٢)

والواقع ان مثل هذه الدماوى والافكار الايديولوجية تصبح مفهومه عندما توضع في سياقها التاريخي والسياسي بارجاعها الى مصادرها وهي الانظمة الحاكمة التي تسعى جاهدة للحمول على شرعية وجودها . ومن الواضح أن الاعتماد على المضمون او المحتوى الظاهر لهذه الايديولوجيات مع ربطها بالفكر الاجتماعي الاشتراكي او الانحياز الطبقي لمواجهة الفقر وتحقيق العدالة ... كل هذا لم يكن الا تزييفا لواقع هذه الايديولوجيات التي فرغت مسنن

مضمونها الحقيقي مستهدفة الشرعية والاستقرار للمفسوة
 الحاكمة المهيمنة، وتكشف بعض الدراسات الميدانية
 من فشل هذه الايديولوجيات في تحقيق أى أهداف معلنة
 عنها (٢٢) وكثيرا ما كان يقابل نقدها باستخدام اساليب
 القمع قد موجهى النقد حتى لو كانوا من بين أعضاء
 الطوة ذاتها^٣، وكشفت الدراسات التى قامت فى كل من
 فانا (كوامى نكروما) وفى الكونجو زائير خلال حقبة
 الستينات - من فشل الايديولوجيات الرسمية للنظام
 الحاكمة فى تحقيق أهدافها المعلن عنها لدرجة أن القيادات
 السياسية ذاتها لم تستطيع ان تتوصل الى تحديد أى من
 المفاهيم الايديولوجية المعلنة الا فى مصطلحات فففاضة
 مبهمه وغامضة يصعب تحقيقها فى الواقع (٢٣) ولنا ان نفهم
 تلك الايديولوجيات التى ظهرت فى بلدان العالم الثالث
 على أنها تعبر عن بعض القيم التى تسعى لتعبئة القوى
 الاجتماعية من اجل التغيير، فضلا عن استخدامها كأدوات
 لتقرير شرعية الانظمة الحاكمة، باستخدام مصطلح

٣ من الملاحظ ان منتقدي ممارسات يوليوا الاشتراكية فى مصر
 (خلال نهاية الخمسينات وبداية الستينات) من المفكرين
 اليساريين كانوا فى اقبية السجون - جنباً الى جنب مع
 معارضى النظام من جماعة الاخوان المسلمين .

Albert Hirschman أنها ايدولوجيات ترتبط
 بعامل الامل " Hope Factor " في عمليات وجهود
 ومحاولات التنمية الاقتصادية (٢٥) ولعله الامل المعثود
 على جهود الصفة الحاكمة في التقليل من حدة اللامساواة
 في توزيع الدخل، والامل في الهجوم المباشر على فقير
 الجماهير، باستخدام مصطلحات محبوب الحق في كتابة عن
 سائر الفقر (خيارات امام العالم الثالث) ان مثل هذه
 الايدولوجيات قد تعمل على زيادة درجة التسامح الاجتماعى
 في قبول أوضاع اللامساواة التوزيعية بعد الحصول على
 الاستقلال السياسى، والدخل في عمليات التنمية، ويظل
 تلك التسامح مرهونا بأمل تضيق فجوة الفقر وحده اللامساواة
 الا انه كأي رصيد دأب يسقط عند نقطة زمنية معينة، وهى
 التى يعى فيها اصحاب المصلحة ان رهانهم كان خاسرا، حينئذ
 يظهر بوضوح ان لامفر من هجر هذا الامل ورفضه بل والثورة
 عليه وكى يظل هذا الامل قائما وفعالا فى الحصول على ثقة
 الاكثر فقرا وبؤسا فلا بد أن تسود بينهم افكار محددة حول
 الثروة والرفاهية، بحيث تصبح فى التحليل الاخير نتاجا
 لعبقرية وتفرد حاشريها، أو نتيجة للقدر والظروف وليست
 بناء على استغلال طبقة او قهر من افراد ومن هنا تعمل
 تلك الايدولوجية على ضمان بقاء المستغلين فى موقف
 الخوف للاستغلال .

ان هذا الامل الذى يشير اليه Hirschman لا يظهر هكذا تلقائيا او عفويا على أية حال ، كما أنه لا يظل دائما ومستمرًا بمحض الصدفة ، بل العكس تماما ، فإنه يتلقى دعما مؤسسيا ، ويتأكد واقعا من خلال نظم المجتمع :

خامسا : الانتقادات الموجهة لايدولوجية دولة الرعاية على الرغم من هذا الانتشار الواخ الذى تحقق فسي تطبيقات دولة الرعاية الاجتماعية ، فقد تعرفت هذه الايديولوجية لنقد مثير من مختلف الاتجاهات الفكرية فقد وجه لها نقد من كتاب ينتمون الى الاتجاه الاملاسى والبرالى ، والمحافظ ، وأيضا من أصحاب الاتجاه اليسارى ولقد ذهب بعض النقاد الى حد القول بأن هذه الايديولوجية لاتولى فى أحسن حالات تطبيقها - الا لمجرد تحميل الوجهة القبيح للمجتمع الراسالى ، وأن دولة الرعاية تظل فسي نهاية الامر أيديولوجية نظام اقتصادى يقوم على الاستغلال فى مجتمع طبقات متصارعة يتصف باللامساواة والتعيز وتركيز السلطة فى أيدي صفوة حاكمة وحيث تنتشر مظاهر الاغتراب واللامنطقية .

ويوفىعرض لاهم هذه الانتقادات :

نقد أنصار المذهب الفردي .

يذهب أنصار ذلك المذهب الى أن تدخل الحكومة في برامج الرعاية يؤدي الى احداث الفرقة وتمزيق البناء الاجتماعي كما أنه هدر للموارد والامكانات، وتضييع وزيادة الفاقد في النشاط الاقتصادي، أن دولة الرعاية على هذا النحو تؤدي لتمزيق النسيج الاجتماعي، عندما تؤكد أن للناس حقوقا لابد من اشباعها وهي احدي البدع الحديثة، وتكمن خطورتها في أنها تؤدي الى أن يستخدم الأفراد القوة للوصول لتلك الحقوق عندما تعجز الحكومة من توفيرها . وبهذا تتحول الفكرة الى دائرة خبيثة يصبح الخروج على النظام وضعا عاديا طالما أن الحقوق لا تتوفر للمطالبين بها، وتصبح الدولة على هذا النحو هي مصدر الخدمة وموضوع الرفض الاجتماعي في ذات الوقت وإذا كان النظام الاقتصادي الحر هو أفضل النظم فاعلية في نظر أصحاب المذهب الفردي ... فإنه يترتب على ذلك ان تصبح دولة الرعاية نظاما معوقا وغير فعّال لتحقيق التقدم الاقتصادي وذلك لأنها سوف تؤدي لمزيد من الانفاق والديكتاتورية وحيث يصبح التدخل من خلال اساليب التخطيط القومى مبدءا لتعطيم حرية الفرد، فالديكتاتورية مع أساليب التخطيط هي وسيلة السيطرة بالقوة .

نقد أصحاب الاتجاهات الماركسية واليسار الجديد
تمثل معالجة ماركس لمقولات الحكومة والطبقة
الحاكمة والمستغلة وصراع الطبقات والأيديولوجية
منطلقات نظرية جيدة للنقد الموجه نحو فلسفة وأيديولوجية
دولة الرعاية .

يؤكد ماركس على أن الدولة في المجتمع الرأسمالي
أداة لتنظيم وإدارة شؤون البرجوازية لتدعيم مكانتها
ويعني هذا أنه من المستحيل أن تتحول الدولة إلى أداة
مناسبة لمعادلة توزيع الثروة والدخل والقوة ولن يتحقق
التوزيع العادل للسلع والخدمات في المجتمع الرأسمالي
إلا بحدوث تغيير شوري في علاقات الإنتاج ، فإذا كان توزيع
السلع مرتبطا بمنع الإنتاج ، فلن تتحقق العدالة في ظل
الدولة الرأسمالية التي تعمل لخدمة الطبقة المستغلة
أن الوصول للاشتراكية الناجمة لن يتم من خلال محاولات
حكومية للتدخل من أجل تحسين نمط التوزيع .

Rosa Louxemburg

وتذهب روزا لوكسمبرج

في نقدها الأيديولوجية دولة الرعاية إلى أن منطق الإصلاح
التدريجي الذي قد يتم في إطار رأسمالي هو إصلاح محكوم
عليه بالفشل والقمور ، وذلك لأن هذه الإصلاحات عديمة

الفاعلية متفاعله النتائج " ان كل ما يمكن الوصول اليه عن طريق الاصلاحات ، هو تدعيم وتقوية البناء الاساسى للمجتمع الراسمالى ، ويبدو ذلك من استعراض أدوات الاصلاح التى تستخدمها دولة الرعاية ، وهى أدوات لتحقيق نتائج ايجابية ، وتتمثل فى الاتحادات العمالية والتنظيمات البرلمانية والنقابية والتعاونيات فالملاحظ ان الاتحادات العمالية لاتستطيع تغيير قانون الاجور الراسمالى أو تؤثر فى مطالب الانتاج أو حجم الطبقة العاملة ، وأقصى ما تستطيع التوصل اليه هو المساومة والمفاوضات للحمول الى أعلى سعر للاجور فى سوق العمل ، غير أنه فى حالة رفع الاجور لسرعان ما تتغلب الطبقة الراسمالية على ذلك عن طريق رفع قيمة التكاليف المضافة برفع الاسعار اما بالنسبة للحركة التعاونية ، فالفشل هو عاؤها طالما كانت تعمل فى الاطار الراسمالى ، ذلك لان المشروعات التعاونية لاسبد وأن تصبح نموذجاً يتفق مع نظام السوق والمشروع الراسمالى الخاص والا فانها تواجه بإعلان افلاسها و تدخل بذلك فى دائرة مدمرة ، فاما ان تقتصر دور المشروع الراسمالى (وهو ما يتعارض أصلاً مع القيم التعاونية) واما ان تعلن افلاسها لعجزها عن مجاراة أو مناقشة المشروع الراسمالى

أما الاداة الثالثة التى تشير اليها لوكسمبورج
 فى القوة البرلمانية ، الا انها ليست أكثر حظا من
 الاداتين السابقتين ، لأن التنظيم الحكومى والبرلمانى
 يعبر عن الطبقة الحاكمة التى تنوب عن المجتمع الرأسمالى
 دون الطبقة العاملة التى لا تستطيع الوصول الى المقاعد
 البرلمانية ، وبهذا تكون أدوات الإصلاح و أساليبه جميعا
 مجرد أدوات للضغط وهى تنظيم يدعم الرأسمالية ، ان أقصى
 مايمكنها أن تحققه هو تأسيس مجموعة من الإصلاحات
 والتحسينات ذات واجهة تجميلية لنظم المجتمع
 الرأسمالى (٢٧)

أما سافيل Savill فإنه يؤكد على فشل دولة
 الرعاية فى تحقيق أية إعادة لتوزيع الموارد أو الدخول
 فى المجتمع ، ويرى أنها على العكس من ذلك تماما - فقصد
 عملت على تكديس مخدرات الطبقة العاملة وتحويلها الى
 مجموعة من الخدمات التى يذهب كم كبير منها لافساد
 الطبقة العليا و المتوسطة من الطبقة العاملة ، وتبذرو
 الامور فى هذه الحالة كما لو أن برامج إعادة التوزيع
 تسير فى الاتجاه المعاكس للفوائد الأكثر والافضل كما
 وكيفا تصل الى كبار المديرين طالما أنها ترتبط بالوظيفة
 والدخل ، وطالما كان الامر كذلك فإنه يمكن ان يعسرف

من المستفيد من هذه القواعد - وهم فئة كبار الموظفين.

ويطرح أصحاب الاتجاه اللينيني نقدا جديدا لـ
 لاهديولوجية دولة الرعاية مستندين الى هجوم لينين على
 هذه الاهدولوجية في قدرتها على توزيع الموارد بين
 السكان او امكن تحقيق المساواة ، فالحكومة وهي المعبرة
 عن الدولة لا يمكن ان تكون اداة طبيعية لاحداث التطوير
 انها اداة السيطرة البرجوازية وبذلك فان تدخلها ليس
 يتجاوز في احسن الاحوال مرحلة توفير التأمينات أو الضمان
 الاجتماعي وبذلك فهي ليست دولة الرعاية . ومن الممكن
 ان تكون هناك احتمالات تؤدي لتحسين ظروف الطبقة العاملة
 ولكنها ليست بالقوة الى المدى الذي يمكن ان تتحسـن
 فيه الى تهديد للتفوق الاقتصادي والاجتماعي والسياسي
 للطبقة الحاكمة (٢٨)

نقد أنصار الاتجاه الاشتراكي اللابسي

على الرغم من أن نقاد هذا الاتجاه هم أحد أجنحة
 الاشتراكية إلا أنهم أقل حدة في هجومهم على دعاوى دولة
 الرعاية ويميلون الى قبول مبدأ تدخل الدولة والأخذ بمبدأ
 الإصلاح التدريجي لتحقيق المساواة والحرية والديمقراطية
 ويسلمون بإمكان إصلاح النظام الرأسمالي و يرى أنصار

ذلك الاتجاه انه طالما كان نظام السوق هو النظام السائد، فانه لا بد وأن يؤدي الى نظام غير ديمقراطى حيث تصبىح القرارات التى تهتم غالبية السكان نتاجا لقوى السوق و الذى يسيطر عليها أصحاب رؤوس الاموال فى غيـساب رأى الاغلبية من سكان المجتمع . ونظام السوق نظام غير عادل حيث لاتوجد مبادئ واضحة أو قواعد صريحة لتوزيع عائد العمل كذلك فان نظام السوق الحر لا يمكن أن يكون نظاما متوازنا وهذا النظام غير المتوازن لا يمكن أن يحقق أهداف إعادة التوزيع ما لم يحدث تدخل مما لم يحدث تدخل مسـن الدولة .

ويؤكد كروسلاند Crosland أن الخبرات المستفادة من تجربة إنجلترا والولايات المتحدة الأمريكية خلال أكثر من عشرين سنة مضت تكشف عن أن نظام السوق يؤدي الى اللامساواة فى تحقيق الرعاية ومن ثم يذهب الفايبيون الى ان تدخل الدولة يجب ان يكون فى اطار تعديل وعلاج المشكلات وتوجيه السوق لتحقيق المساواة والحريـة والديموقراطية وتوفير الرعاية ،ومن المتعين على الدولة فى هذه الحالة توجيه الصناعة فى مسارات تفمن من خلالها العمل لتوفير الحاجات الاجتماعية بدلا من الاهتمام بالمعالم

الفردية الخاصة ،وعلى الدولة أن تضع القواعد لتنظيم الملكية العامة وتوجيه النشاط الخاص والعام والقومى لتحقيق أهداف ايجابية تنحاز للاهتمامات العامة .

ويمكن اعتبار تنمى ومارشال فى بريطانيا----- تعبيرا من بعض مقولات أصحاب الفكر الطبائى فى رؤيتهم لامكانية تحقيق المساواة عن طريق السياسة الاجتماعية باعتبار أنها الاداة التى يمكن ان توصل للتكافل الاجتماعى

الاتجاه الاشتراكى ورؤيته لدور الحكومة فى الرعاية من الواقع أن الاتجاه الاشتراكى بأجنحته المتعددة يركز على ضرورة تحقيق المساواة الاشتراكية وحل الصراع الطبقي - ومن هنا فان الحكومة هى الجهاز الذى يتصور انه الوحيد القادر على لعب هذا الدور لو توفرت لسه الظروف المواتية لتحقيق ذلك ، ان هدف تحقيق المساواة خصوصا فى المجتمعات الصناعية هو الوصول الى الديمقراطية وخلق مشروعات القطاع العام والملكية الاجتماعية لوسائل الانتاج ، وذلك لان الملكية الفردية لتلك الوسائل سريان ماتولى الى السيطرة والاستغلال وهو ما يمارس أساسا مع قيم الديمقراطية والمساواة والجريئة .

ويؤكد ميلباند Milband على ان الملكية

العامة والقومية لن تستطيع حل المشكلات التى ينتجها المجتمع الصناعى او تكون مصاحبة له بصورة آلية . ان كل مايمكن التوصل اليه هو أنها تخفف المعوقات الكبرى التى تواجه الحلول الفعلية للمشكلات . انها على الاقل تخلق أساسا وقاعدة لنظام انسانى و منطقى وعقلانى(٣٠) .

أما عند تبني التخطيط الاشتراكى فمن المتوقع أن يتيح أكبر فرصة لصياغة المشاركة بين الخبراء والمتخصصين والمواطنين . وحيث تعارض الحكومة من خلال التخطيط دورا أساسيا وهاما فى سبيل تحقيق الاشتراكية وعلى الرغم من أن بعض الكتاب قد أيد استخدام العنف الثورى كوسيلة لحل المراع بين الطبقات ، إلا أن معظمهم يشير الى أن الأسلوب الأفضل هو الوصول الى الاشتراكية من خلال الأساليب الديمقراطية والمشاركة . ويؤكد Strachey على هذه المعانى ، فهو يشير فى كتاباته الى ان الاشتراكية التى يمكن أن تحقق بالأسلوب الديمقراطى هى اشتراكية تختلف بالضرورة عن تلك التى يمكن أن تتحقق بسيطرة الديكتاتورية - انها تمتاز بأنها لا تقوم فقط على أساس التعاون والمشاركة الاجتماعية العامة - بل انها تتفوق فى كونها قد تقدم حولا للمشكلات التى قد تستخدم الثورة للتوصل اليها . ويشكك لاسكى فى امكان انجاز و تحقيق

الاشتراكية من خلال تغيير ثورى ضد الحكومة بل انه يشكك
 فى امكانية الوصول الى أية اهداف سياسية مرغوبة ، وعلى
 ذلك يتوكل أصحاب الاتجاهات الاشتراكية الى أن دور الدولة
 فى تنظيم الرعاية يتحقق من خلال اساليب اخرى غير الثورة
 أو العنف المادى أماما هى هذه الأساليب فانها تتحدد
 فى التخطيط الحكومى Government Planning
 والديمقراطية البرلمانية Parliamentary democracy

" فالتخطيط الحكومى المركزى هو الذى يحقق ويتسق
 مع أعلى درجة للكفاية والفاعلية والديموقراطية ، انه
 تلك الصيغة من التخطيط التى يمكنها ان تعبر عــــن
 اهتمامات المجتمع بدلا من اهتمامات الفرد أو الجماعات
 الخاصة . انه ذلك التخطيط الذى يعكس رأى الآخرين يدعم
 تلك القيم التى يؤمن بها ويوافق عليها افراد المجتمع "
 اما بالنسبة للديموقراطية فى النظام البرلمانى فانه
 يمكن من خلال الجماعات والاحزاب السياسية ان تعمل فى
 اطار الايديولوجية الاشتراكية . ونلاحظ ان هذه الآراء التى
 يمثلها العلماء البريطانىون ترفض ايديولوجية الحزب
 الواحد ، ويستشهدون بقيام الحزب الشيوعى فى بريطانيا
 وكذلك العديد من الاحزاب الشيوعية فى أوروبا بالعنصر
 البرلمانى مع العديد من الجماعات السياسية الاخرى - بل

ان الاحزاب الشيوعية تطالب باستخدام الاساليب البرلمانية
السليمة في خلق المجتمع الاشتراكي .

وفي ختام هذه المناقشات النقدية لدعاوى " دولة
الرعاية الاجتماعية التي ظهرت في المجتمعات الغربية
نتوصل الى القول بأن النتائج الفعلية التي نتجت عن
تطبيق افكار دولة الرعاية تؤكد على انه في ظل المجتمع
الراسمالي لم تتمكن من ازالة المساواة وتكافؤ الفرص
مهما كانت المقدمات التي تستند اليها ومهما كان طابعها
الانساني والقيمي ، وأن الاصلاحات التي تنتج عنها أقل من
الاهداف التي تتبناها أيضا ، ويتفق رأينا هذا مع السراى
الذى ينادى به " رالف ميليباند " في أن نتائجها أقل
من وعودها ، فهي لم تحد من الفقر ولم تقلل من اللامساواة
في توزيع الثروة أو القوى السياسية ، وأن المشكلات
الاجتماعية متعمقة الجذور وتتعل بطبيعة البناء الطبقي
للمجتمع ، ومحور الاثار الناجمة من الفقر ، كما يقول
ميليباند لابد وان ينتظر معو النظام الذى ينشأ عنه هذا
الفقر ويتزايد في وجوده وهو النظام الراسمالي ، ولايزال
غياب ذلك النظام امرا بعيدا التحقيق . وباختصار فدولة
الرعاية لن تتمكن من حل المشكلات الاجتماعية اليوم ، بدون
ان تلغى القيم الراسمالية التى ولدت في ظله هذه الفكرة

أو تلك الايديولوجية المعروفة باسم دولة الرعاية .

سادسا: وجهة نظر في علاقة الدولة بالرعاية

يختلف الدور الذى تلعبه الدولة فى الرعاية الاجتماعية ، وما تتحمله من أعباء ونفقات تبعا لاختلاف خصائص الدولة ووظيفتها فى الفكر السياسى .

ونستطيع من وجهة نظر راديكالية ، القول بأن الدولة فى ظل ظروف النظام الاقتصادى العالمى المهيمن ، هى جزء لا يتجزأ من هذا النظام الذى يمتلك بدوره بعض الأدوات والاجهزة الضرورية واللازمة لاستمراره ونموه كما أن له معايير التى يجب حمايتها والدفاع عنها وايديولوجيته التى تحميه ، ووظائفه التى يجب أن يقوم بها بفاعلية وكفاءة ومع تعقد هذا النظام ، تغيّرت بالتالى طبيعة أجهزته وأدواته فضلا عن وظائفه ، لقد كان من السهل على لينين أن يحدد دور الدولة المهيمن والمسيطر باعتباره ذلك الدور الذى يسعى الى حماية وتكريس علاقات الانتاج والملكية والثروة فى الاقتصاد الرأسمالى ، بل ان الدولة تعبر فى هذه الحالة عن ديكتاتورية " البرجوازية " .

The state as the dictatorship of the bourgeoisie.

بل ان الدور المهيمن والمسيطر للطبقة الرأسمالية في الاقتصاد الرأسمالي المبكر في كتابات ماركس ولينين لم يكن موضع خلاف كبير ومن الممكن تحديد معالمه
 أما في عالم اليوم ، فان سمات الدولة والدور الذي تلعبه يختلف ولا يظهر بوضوح وراء مجموعة من المؤسسات والوظائف والنظم المعقدة ، فغلا عن الايديولوجية الرأشقة و النظم المرنة والمركبة تلك ، التي تحول دون اكتشاف الضمان للاغراض الحقيقية التي تلعبها الدولة لصالح النظمــــــــــــــــام الاقتصادي الرأسمالي ، وعلى راس ذلك جميعا ، سوق نجسد الدور الذي تلعبه الدولة في تنظيم الرعاية الاجتماعية من خلال ما اطلقنا على تسميته بمؤسسة الفقر .

لنن ناحية أولى تفتلح الدولة المعاصرة بوظيفتها أساسية وهي التأثير في العمليات والانشطة التي يحصل الناس من خلالها على دخولهم ، وبالتالي تلجأ لاستخدام نظم معقدة كالفراشب المختلفة على الانشطة والدخول ، وتفتلــــــــــــــــر أيضا الاستخدام انوات توزيعية distributive system للدخول والثروات عن طريق تقديم خدمات للشئات مختلفة من سكان المجتمع فتضيف قدرا من الثروات لدى مرتفعي الدخل الى الفقراء والمحتاجين من منخفضي الدخل سواء من طريق الفرائب او الخدمات من هنا نجد أن الدولة تسعى للقياس

بوظيفة توزيعية للسلع والخدمات من خلال خلق ظروف مناسبة وباستخدام سياسيتها وخطتها الاجتماعية، وبالتالي فسان نتاج تدخل الدولة من هذه الآليات التوزيعية تكون العمل على تخفيف حدة التوزيع غير المتكافئ^٤ و اللامتساوى فى فرص الثروة والدخل والرفاهية بين سكان المجتمع، وكل ذلك لتخفيف حدة الصراع الكامن دائما فى ظل نظام السوق والتنافس المستند لاستقلال ملكية راس المال (الملكية الفردية ، الدولة تقوم اذن بتأثير حقيقى فى توزيع الثروة بين سكانها ، ويترتب على ذلك قولنا بأن الدولة تلعب دورا خفيا من خلال هذا التأثير له آثاره فى المستوى المعيشى للمواطنين ،وبعض آثار هذا التدخل من قبل الدولة يبدو من خلال نظم الضرائب وبرامج الرعاية ، والبعض الاخر يبدو من خلال ايجاد فرص العمل حيث يتم دفع المرتبات والاجور - أى توفير المنافع للأفراد من خلال انشاء واسهام الدولة فى الانشطة الاقتصادية الضخمة التى تدخل فيها كـ مستثمر ومنتج للسلع والخدمات .

أما الغايات الحقيقية للدولة فى المدى الطويل فتبدو أمامنا بأنها غايات مرتبطة بالحفاظ على مصالح الطبقة السهيمنة فى المجتمع ذلك أن النظام الاقتصادى والاجتماعى والسياسى لابد وأن يكون له من يدافع عن استمراره وبثاقبه

وتقدمه ، ويدخل في ذلك الحفاظ على علاقات الانتاج وعلاقات السوق والعلاقات الاجتماعية بين الفئات والطبقات ، وعلاقات الملكية ، سوق العمالة وراس المال والأرض ... الخ . وتعتمد الدولة حينئذ الى القيام بأنشطة متباينة قد تكون عدوانية هجومية أحيانا ، أو دفاعية في أحيان أخرى إلا أنها في كل الأحوال لابد وأن تستهدف حماية النظام وتشبيته System maintenance وبذلك فإن استخدامها لأنوات (الغرائب - والخدمات العامة) وبالتالي خدمات الرعاية الاجتماعية تدخل في هذا المفهوم كانشطة تقوم بها في سبيل تحقيق وظيفتها الأساسية .

ولما كان النظام الرأسمالى أو نظام السوق ، منتجا بطبعه للتوزيع غير المتكافئ في الدخل والثروات فإن مثل هذه الأنشطة والوظائف التى تقوم بها الدولة تصبح مطلبا حيويا وضروريا الامر الذى أدى لنمو ايديولوجية دولة الرعاية الاجتماعية .

و الحقيقة أن الدولة تسعى الى توجيه جزء من فائض القيمة المنتجة بزيادة الانفاق على برامج الرعاية الاجتماعية وهى عندما تقوم بذلك فإنها تسعى فى الواقع لشراء التوتر والاضطراب المتوقع ، بمعنى تجنب كسل المؤثرات السالبة التى تصاحب تراكم فائض القيمة لصالح

الطبقات المسيطرة وكأنها في السهابة توفر الدعم لاصحاب
الثروة عندما تسعى للقضاء على أى شكل للتهديد المتوقع
من الطبقات المحرومة البائسة .

و تفسير ذلك أنه في حالة غياب أى أنشطة تعويضية
عن الحرمان والفقر لدى الفئات المحرومة ، فإن اللامساواة
تصبح أشد قسوة وأشد خطورة على النظام الاقتصادى السائد
(الراسالى) ، وبذلك تصبح نفقات تنمية الموارد البشرية
والتنمية الاجتماعية وتوفير الرعاية للفقراء - بمثابة
استثمار مالى لتجنب واستبعاد أو التخفيف من حــــــدة
اللامساواة خلال الزمن ، و نستنتج بالتالى أنه كلما
ازدادت حدة الاستغلال وانتشرت مظاهرة مع تدنى مستويات
المعيشة لاعداد كبيرة من السكان ، كلما كان على الدولة
ان تصب مزيدا من النفقات الحكومية فى قنوات الرعاية
كى تحول دون نمو و ترايد مظاهر الخلل والتدمير فى
المجتمع تلك التى لابد وأن تنتج عن عدم اشباع حاجيات
الافراد ، وهنا نستطيع التوصل الى فرضية مؤداها أن مدى
تدخل الدولة فى الحد من مظاهر اللامساواة فى توزيع الثروة
يرتبط بمدى حاجتها لمقاومة ومنع حدوث الخلل والاضطراب
الذى يهدد النظام ، واذا عبرنا عن الشرط الاخير وظيفيا
نقول بأن تدخلها للحد من مظاهر اللامساواة مرهون بقدرتها

على القيام بوظيفتها الأساسية " تدعيم النظام القائم
والدفاع عنه ضد أى تهديد .

ومعنا أيضا أن ضرورة تدخل الدولة وقدرتها على
التعامل مع مشكلات اللامساواة في توزيع الثروة داخل
المجتمع يرتهن بالقوة السياسية لأولئك المتفريسين
والمتأثرين من ديناميات اللامساواة التوزيعية ، وتتوقف
قوة هؤلاء على مدى الوعي والتماسك والتوحد الذي تبديه
الجماعات المحرومة في مواجهة الطبقة المستغلة المسيطرة .
ومن هنا سوف يتعين على الدولة ان تعمل بأقصى قدرتها
لحيلولة دون قيام الصراع بين هذه الطبقات وقد نصل
بـ خلال هذا التحليل لفهم الدوافع والاسباب التي أدت الى
نمو الدعوة لتدخل الدولة المكثف في ضمان وتأمين الخدمات
الاجتماعية لسكان سواء في إنجلترا او بقية بلدان النظام
الراسمالي الصناعية في أعقاب الحرب العالمية الثانية
من خلال برامج الضمان الاجتماعي والمساعدات العامة
والتأمينات الاجتماعية والرعاية الصحية... الخ، ذلك أن
الدولة دخلت الى سوق الخدمات الاجتماعية والعامة لمواجهة
الاثار والمصاحبات السلبية للامساواة ولكن نقضى على مظاهر
التوتر والاضطرابات الاجتماعية والسياسية ، فعندما تتفاقم
ومظاهر الازمات ويهدد الصراع ما اصطلح على تسميته

(بالسلام الاجتماعى) ، يسارع الاقتصاديون والسياسيون للبحث عن بدائل وحلول توجه للطبقات الشائرة الرافضة ومن ثم يتوقعون الوصول الى الامن والاستقرار خلال فترة من الزمن يحجبها مزيد من خدمات الرعاية الاجتماعية .

أن استعراض الافكار الاساسية التى أدت لقيام "دولة الرعاية" كإيديولوجية جديدة فى المجتمعات الغربية الرأسمالية يكشف لنا عن حقيقة هذه الإيديولوجية وسواء كان تطبيقها مكثفا فى بلدان القارة الأوروبية ابتداءً من الحالة البريطانية او حتى فى مجموعة الدول الاسكندنافية (وهى التى بلغت مستوى متقدما فى توفير الخدمات عن طريق الدولة) ، أو كان التطبيق أقل مركزية (كما فى حالة الولايات المتحدة الأمريكية) ، فإننا نلاحظ فى جميع الاحوال أن دولة الرعاية تستند الى مقولة مؤداها (ان الحرية الحقيقية لا يمكن ان تظهر وان تستمر فى غياب التأميم الاقتصادى لمطالب افراد المجتمع ومواجهة حاجاتهم . وبعبارة أخرى ، تبنت دولة الرعاية الاجتماعية تلك المقولة التى تؤكد على ان ازدهار المجتمع الرأسمالى بقيمته الفردية والبرالية والتى يتحقق فيها الحرية للفرد وللمجتمع وللنظام ، مرتين بضماني الاستقرار ، الاقتصادى وذلك يحدث من خلال تأمين الدخل لكل أفراد المجتمع ، سواء

عن طريق فرص العمل المتاحة التى تعيد توزيع الثروة وتوفير الدخل ، وأيضاً من خلال توفير المساعدات المختلفة (نقدية و مينية) لأولئك الذين تحول ظروف حياتهم لاي سبب كان دون حصولهم على دخول ثابتة ،هنا تتكفل الدولة بضمان حد أدنى من الدخل المناسبة لاشباع حاجاتهم الأساسية (ولو عند مستوى الحد الأدنى) .

ولعلنا نلاحظ أذن أن تلك الايديولوجية التى نظبر اليها على أنها ثورة اجتماعية فى الغرب ،كانت نتاجاً لجهود جماعات عديدة من الفلاسفة والمصلحين والسياسيين والاختصاصيين الاجتماعيين والعلماء الذين حاولوا تعويض الفرد من النتائج السلبية المدمرة التى صاحبت التحول نحو الصناعة والتحضر ،كما أنها فى نفس الوقت كانت تأميناً وتكريساً للنظام الاقتصادى الرأسمالى ضد مخاطر الثورة الاشتراكية ،ومظاهر الرضى المعلن بين الطبقات العاملة المستغلة ،وأخيراً كانت بمثابة أداة قوية تستخدمها الدولة لتحقيق الهيمنة والسيطرة والضمـــــــط الاجتماعى بتحقيق بعض التوازن فى ميزان توزيع الثروة والدخل بين الطبقات المختلفة تخفيفاً من حدة اللامساواة .

على الرغم من تأكيداتنا السابقة للمبـــــــــــــــررات

الاقتصادية والاجتماعية التى دعت الى قيام وانتشـار
 ايدىولوجية دولة الرعاية الاجتماعية ، الا أن هناك بعد
 آخر لم نتطرق اليه من قبل ، وهو الذى يربط بين هذه
 الايدىولوجية وبين قضية الديمقراطية الليبرالية
 فى التطبيق الغربى ، البعد الغائب اذن هو العلاقة
 الوثيقة بين افكار " دولة الرعاية " وبين ممارسة
 الديمقراطية الغربية ، وهو بعد ذو مضمون سياسى لى
 الواقع وقد وجد سياسيو النصف الاول من القرن العشرين
 انهم فى مواجهة مواطنين " أصوات ناخبين " يطالبون
 بمزيد من الاعلاح الاجتماعى الذى يحقق لهم تقدما ملموسا
 وتحسنا ماديا فى مستوى المعيشة - مقابل أصواتهم
 الانتخابية ، وفى نفس الوقت كان أساتذة الجامعات والباحثين
 يعكسون معطلحات ومفاهيم جديدة حول الاعلاح الاجتماعى
 والعدالة وكيفية تقليل اللامساواة ابان تحليلهم للنسق
 الاجتماعى وكيفية عمله والوظائف التى يقوم بها ذلك
 النسق والمتطلبات الوظيفية وميكانيزمات الضبط الاجتماعى
 هنا وجد المطلعون الاجتماعيون امامهم مادة متراكمة من
 المعارف الاجتماعية والانسانية ، كما وجدوا تدعيما من
 مطالب المواطنين التى باتت مشروعة كضمن للاصوات
 الانتخابية ، هنا كشف العلم الاجتماعى من خلال البحوث
 والدراسات الاجتماعية التى تحت بكثافة حول التلقـر

ومشكلاته - أ) الفقر ليس عقابا من الله للبشر ، وانسبه
لايخفى افرادا بعينهم ، وهنا ظهر فساد مقولات الداروينية
الاجتماعية وافكار سينر حول ان البؤس والشقاء من نصيب
الكسالى وأن المجتمع لايجب ان يتدخل بالمساعدة لاولئك
الذين لايساعدون أنفسهم ، هنا بدى واضحا للعيان أن الفقر
ليس قدرا لايمكن الفكاه منه ، بل هو ناتج طبيعى للظروف
الاقتصادية والاجتماعية التى يخلقها النظام الاقتصادى
الاقطاعى ثم الراسمالى من بعده خصوصا فى مرحلة الاخيرى
فى أعقاب الثورة الصناعية ، وبعد تجارب وخبرات طويلة
مع محاولات التعامل مع مشكلات الفقر ، بالجهود التطوعية
والذاتية ، سواء عبرت عن نفسها (الجهود) ، فى صورة
تدخل تشريعى ، أم بظهور المؤسسات الاجتماعية العاملة
فى مجال الحد من مشكلات الفقر - كشفت تلك الخبرات أيضا
عن عدم كفايتها - وعدم فعالية أى برامج جزئية طالما
كانت الدولة شاذية عن لعب الدور الاساسى الذى تعجز
أى تنظيمات أخرى عن القيام به فى رعاية المواطنين
ضد الفقر والجهل وسوء التغذية والمرض - هنا بات واضحا
أنه لامحالة من ضرورة ولوقوة الدولة بفعالية وراء أى
محاولة لمواجهة هذه الاوضاع المرتبطة بالصناعة الراسمالية .

لقد وصلت الصناعة فى مجتمعات الغرب الراسمالى

قبيل نهاية الحرب العالمية الثانية الى ضرورة تحميل
ثلاث مسؤوليات رئيسية .

أولى هذه المسؤوليات فانها تتحدد فى صورة تدخل
المجتمع من خلال قوة الدولة للحد من - أو - تعديل منظم
ومنطقى للدور الذى تلعبه القوى الاقتصادية فى نظام
السوق (حيث تعمل تلك القوى لصالح الاغنياء دائما وضد
مصالح الفقراء فى كل الاحوال) ان هذا التدخل يوجب أن
يؤدى فى النهاية لاشباع حاجات أى مواطن يكون فى موقف
الحاجة ومن خلال ترويده بدخل حقيقى يمكنه من الحصول على
السلع والخدمات اللازمة لمواجهة حاجاته ،وتأتى ثانى
المسؤوليات لتؤكد على أن قوة الدولة هى الضمان الوحيد
القادر على تعويض الافراد من التوزيع غير المتكافئ
أو اللامساواة التوزيعية للثروة والدخل ،بحيث يتيح ذلك
التعويض أن زيادة فى فرص متكافئة اجتماعية
اقتصادية سياسية للأفراد .

أما ثالث المسؤوليات التى تتحملها الدولة فانها
تبدو فى ضرورة العمل على تحسين ظروف المعيشة والصحة
والعمل بازالة الاثار السلبية والمعوقات المادية التى
تخلقها التحولات الصناعية والحضرية فى المجتمع .

ولما كان مفهوم العدالة التوزيعية يتباين مسن مجتمع لأخر، كما أن فكرة ترك الاقتصاد لإدارة المشروع الخاص أو حتى وجود القطاع العام والحكومي أو التخطيط الموجه كأساس للنشاط الاقتصادي في الدولة يختلف من مجتمع لأخر أيضا، لذلك فإنه من المتوقع وجود أكثر من تطبيق للأفكار " دولة الرعاية " إلا أن أساس الجوهري وهي المسؤوليات التي أشرنا إليها تظل باقية مع اختلاف أدوات التنفيذ وأساليبه .

وباختصار فإن " دولة الرعاية " هو تحول جوهري من مفهوم " الواجب الإنساني الذي يتعمله كل فرد تجاه الآخرين " والذي يعبر عنه أحيانا " بالاحسان " Charity إلى مفهوم آخر يرى في الخدمات الاجتماعية الثمن الضروري للزمام دفعه لتحقيق التقدم الاقتصادي والاجتماعي وتحسين مستوى المعيشة لكل سكان المجتمع بل هي بمثابة الرموز الحقيقية للمجتمع الديمقراطي .

وأخيرا فإنه على الرغم من أن الليبراليين هم أكثر من ينسب اليهم تشدهم في المطالبة بتوفير الخدمات الاجتماعية - إلا أن معظم الأفكار الرئيسية " لدولة الرعاية " التي عملت على التوسع في هذه الخدمات جاءت من المحافظين فقد راينا أن ألمانيا هو الأمير أوتو الوارد ليوبولدسون

بسمارك هو الذى أدخل أول نظم التأمين الصحى وتعويض العمال وقوانين المعاشات لكبار السن قبيل نهاية القرن التاسع عشر، وكذلك كان واحدا من أصحاب دور النشر الصحيفة وصديق " تشرشل " اللورد " بيفرديج " هو صاحب افكار دولة الرعاية فى بريطانيا ولم يكن مكدونالد أو اتلى زعماء حزب العمال الاشتراكي، وكان السيناتور " روبسرت تاфт " الجمهورى المحافظ هو المنادى بهذه الافكار فى الولايات المتحدة الامريكية .

تصنيف نظم الرعاية الاجتماعية

وبعد ان انتهينا من عرض افكار الرعاية الاجتماعية وايدولوجيتها المعاصرة ، نستطيع الوصول الى تصنيف معاصر ومقارن لنظم الرعاية الاجتماعية على الرغم من صعوبة اجراء مقارنات دقيقة بين نظم الرعاية نظرا لاختلاف وتباين الخصائص المعيارية والمؤسسية لهذه النظم فضلا عن اختلاف الاطر السياسية والاقتصادية التى تظهر فى ظلها ، الا انه يمكن وضع افتراضات ومفاهيم حول نظم الرعاية ، تنطلق جميعا من مقدمة تقول بأن أغلب نظم الرعاية الاجتماعية تنتمى الى ذلك النموذج الذى عرفناه باسم دولة الرعاية الاجتماعية The Welfare State

وهو النموذج الذى ارتبط بتطور الرعاية فى المجتمعات

الغربية الرأسمالية الصناعية ونلك التى فى طريقها نحو التقدم الصناعى . وهناك بلا شك تباين واختلاف بين تلك المجتمعات ، وقد ادى هذا بدوره الى اختلاف وتباين فلسف تطور السياسات الاجتماعية فيها ، الا انها جميعا قسدا تأثرت بعمليات التصنيع سواء من حيث النشأة والنمو والتطور ، أو متركته تلك العمليات من آثار اقتصادية واجتماعية سلبية وايجابية أدت فى النهاية الى الاتجاه نحو نموذج دولة الرعاية ، وكما تأثرت بالسياق الاقتصادى فانها تأثرت بالسياق السياسى الذى ظهرت من خلاله سياسات الرعاية الاجتماعية . فنستطيع ان نميز بين نموذج الرعاية الذى تطور فى بلد كالولايات المتحدة الامريكية خلال القرنين التاسع عشر ، والعشرين وانتهى الى تبني الدولة لقوانين الضمان الاجتماعى والتدخل الحكومى " الفيدرالى " والعلى (على مستوى الولاية) لخدمات الرعاية التى تركزت لفترة طويلة للجهود الاهلية ، نستطيع ان نميز بين ذلك النموذج وبين نموذج الرعاية فى بريطانيا الذى يتميز بالاهتمام والمركزية المبكرة لجهود الدولة ، والمثقفين ودعاة اصلاح الاقتصادى والاجتماعى والسياسى والذى قسدم خلال مراحل مختلفة أدت لتبنى نموذج دولة الرعاية - وفق منهج وأهداف متباينة فى كل من البلدين على الرغم من انتماء كل منهما - للنظام الرأسمالى (الصناعى) الغربى

حتى بالنسبة للبلاد الصناعية ، نستطيع ان نميز بين نماذج للرعاية ظهرت وتطورت بدون التدخل المكثف للدولة وأخرى حدث فيها التدخل من خلال تبنى الصلوة او النخبة الحاكمة ، وثالثة وجدت من خلال تطور تقليدى هادى* وبدون تفسيرات راديكالية* انه من المستحسن والممكن ادخال تحسينات مستمرة فى نظم الرعاية الاجتماعية لصالح غالبية السكان (كما فى حالة دول شمال اوربا) وأخرى تبنت مفهوما ثوريا لاشباع وتلبية حاجات السكان فى اطار تخطيط وتوجيه شامل للنشاط الاقتصادى للمجتمع فى اطار التغيير الاشتراكى الذى طرأ على بعض بلدان اوربا الاشتراكية (الاتحاد السوفيتى على سبيل المثال) .

وعلى أى الاحوال يمكن ان نميز بين نظم الرعاية وفقا لمعيارين باستخدام آلية السوق ، آلية الحاجات ونقصد بذلك ان سلخ وخدمات الرعاية الاجتماعية تتوفر لى المجتمع وفقا لمعايير وأدوات السوق الاقتصادية ، أو وفقا لمعايير السوق الاجتماعية أى مواجهة الحاجات الاجتماعية .

فاذا كان تنظيم الرعاية الاجتماعية وفقا لمعايير وأدوات السوق الاقتصادية ، فان المعيار الذى تستخدمه السوق هو آلية الثمن والمنفعة ، أى أن السلخ والخدمات

على الرغم من توفرها في السوق ، إلا أن توزيعها الاستهلاكي يتم في إطار شمن مدثوع ، على ذلك فإن الافراد رغمهم تشابههم في الحاجات ، إلا أنهم سيكونوا غير متساوين في الانتفاع بهذه السلع والخدمات في ضوء القدرة الشرائية على دفع ثمنها ، من هنا توجد التفرقة بين الافراد في درجة اشباع حاجاتهم في ضوء امكانية الفرد وشروطه أو دخله ، وقد كانت المشكلات التي تعرضت لها المجتمعات الغربية هي في أساسها النتاج الطبيعي لاستخدام هذا المعيار - وكان انتشار الفقر - مدعاة الدولة لتدخل الدولة للحد من آثار السوق الاقتصادية و أدواته " العرض والطلب والشمن " حتى يمكن توفير سلع وخدمات الرعاية لأولئك الذين يعيشون في ظروف اقتصادية لا تمكنهم من الحصول على تلك السلع والخدمات . حيلة متقدم - ان الرعاية الاجتماعية (سلعها وخدماتها) تصبح ميسرة للانتفاع بها بين ولئك الافراد المتساوين في القدرة على دفع ثمنها واما غيرهم من غير القادرين فان نظاما أخرى تعويضية لابد وأن تتدخل - وهنا تصبح الدولة باجهزتها الحكومية والاهلية (التطوعية) البديل الذي يوفر فرص الانتفاع بالخدمات . وبصفة عامة - لاحظنا ان نظم الرعاية الغربية في المجتمعات الصناعية تدور حول استخدام هذا المعيار بحرف النظر عن الاساليب والوسائل التي تستخدم في سبيل

تحقيق عمليات اشباع الحاجات وتوازن بين القادريين
وغير القادريين .

أما عند استخدام معيار الحاجة Need أو فسي
أطار السوق الاجتماعي فإن الانتفاع بخدمات الرعاية بالملح
والخدمات يحكمه مبدأ جوهرى - وهو أن المتشابهين فسي
الحاجات يجب أن يكونوا متساويين في فرص الحصول عليها ،
وهنا يكون توزيع السلع والخدمات لابعبار السوق
الاقتصادية ، وإنما بعدالة الحق في مواجهة الحاجات
المتساوية ونلاحظ هنا أن المبدأ الجوهرى الذى حكم
عمليات التوزيع والاستهلاك - هو مبدأ لكل بحسب حاجته
المبدأ الذى نالت به الاشتراكية الماركسية والذى تسيّر
عليه حالات التطبيق كالاتحاد السوفيتى .

و على أى الأحوال ، فإن معيارى التفرقة هنا وهما
السوق والحاجة يميزان بين نظم الرعاية الاجتماعية
السائدة في عالم اليوم ، والنجاح التطبلى في كل منهما
يتوقف الى حد بعيد على درجة التدخل الحكومى في تسيير
شئون الحياة في المجتمع ، كما يتوقف بالدرجة الاولى على
طبيعة العلاقة بين الحكام والمحكومين أى في النهاية
في قوة علاقات الانتاج وخصائص البنية الاقتصادية للمجتمع .

وما يرتبط بها من أبنية أخرى .

لقد كان هناك بعض الكتاب الذين ذهبوا في تفسيرهم للرعاية الاجتماعية وسياستها على نحو يؤكد اليوم مسن حيث أن التمييز بين نظم الرعاية يتم في ضوء المقارنة بين قيم السوق الاقتصادية ، وقيم الحاجات الاجتماعية ————— الا أننا نختلف مع هؤلاء البعض في أفعالهم لاهمية التفسير الماركسي لاليه التوزيع التي يستخدمها المجتمع الرأسمالي ودور الدولة في هذا التوزيع خصوصا ما يتعلق بخدمات وبلغ الرعاية الاجتماعية ،ها هو (ريتشارد تيمس Titmuss على سبيل المثال وهو ينضم الى اصحاب الاتجاه المنادى بالتدخل الجمعي والحكومي في تنظيم الرعاية الاجتماعية أمثال Keynes - Beveridge الذين كانوا بمثابة خلفية ايديولوجية لممارسة دولة الرعاية تطبيقا خلال فترة حكم حزب العمال Labour Party

في بريطانيا في الفترة التي أعقبت الحرب العالمية الثانية — وهو يؤكد على قيمتي السوق والحاجة فمن تنظيم الرعاية ، وكأنه يفتح الخيار بين الرأسمالية مسن جانب والاشتراكية من جانب آخر — الا أنه لم يكن من محبذى الماركسية أبداً — ولم يشير اليها في اطار تحليله للسياسة والرعاية الاجتماعية التي تقوم على تعظيم الدور الذى

تلعبه الدولة في هذا المجال ،ويظل في النهاية دورا
 تمارسه الدولة البرجوازية في المجتمع الرأسمالي ،وفى
 رأينا - أنه (تتمس) ورغم آرائه الإصلاحية وواقعيته
 المحلصة - كان مدافعا أميناً للنظام ،ضد ديكتاتورية
 الماركسية وشبحها المخيف على الرغم من استخدامه هو
 وغيره لبعض المفاهيم الاشتراكية - إلا انها اشتراكية
 منظرى الرأسمالية والمدافعين عنها ،والتي تتميز بالتدخل
 الدائم من الدولة لتنظيم قوى السوق الاقتصادية - ولئن
 تحول مجتمعاتها أبدا الى الاشتراكية الحقيقية ،و مهما
 تعاظم الدور الذى تتدخل الدولة من خلاله ،فلن تتحول
 المجتمعات الرأسمالية بهذا الأسلوب الى مجتمعات اشتراكية
 وذلك أنه طالما بقيت ملكية وسائل الانتاج ملكية فردية
 خاصة ،وطالما بقيت قوى الانتاج والتوزيع محكومة بقواعد
 السوق وقبمتها - فان المجتمع سيظل مجتمعا رأسماليا
 وبالتالي فان الرعاية الاجتماعية ستظل رعاية تحكمها
 مصالح الرأسمالية التى تديرها الطبقة الحاكمة - أصحاب
 وملاك وسائل الانتاج الذين يسعون لتحقيق والحفاظ على
 مكاسبهم عن طريق أجهزة الدولة .

غير ان تصنيفنا لنظم الرعاية ما يزال حتى الان
 متجاهلا للاوضاع فى العالم الثالث ،وعلى الرغم من المعو

التي نواجهها عندما نصف هذه النظم بين الرأسمالية
والاشتراكية - والتي تعنى انه لا يوجد شمة خيار او طريق
ثالث ، الا أن ظروف بلدان العالم الثالث تفع أمامها
فرصة الخيار بين نموذجي الرعاية ، وان كان اختيـساراً
محفوظاً بالمخاطر ، فهذه البلدان تتعرض لهيمنة اقتصادية
وسياسية من قبل النظام الرأسمالي الصناعي الغربي
والخفارة الغربية بصفة عامة . الامر الذي قد يؤدي بها
الى أن تظل في اسار التبعية لهذا النظام ، أو الاضطرار
بالبديل الاخر لتبنى المفاهيم الماركسية والاستـسـادة ،
بتجارب التحول الاشتراكي في دول شرق اوربا ومن ثم تبني
مداخل اشتراكية - او كما سماها البعض تحولاً لا رأسمالياً
يجعلها تقترب كثيراً ، من التطبيق الاشتراكي كما في الاتحاد
السوفيتي او الصين او اوربا الشرقية .

على أي الاحوال فان الاتجاه نحو الاخذ بنموذج دولة
الرعاية لن يخرج من كونه اتجاهاً نحو الدولة لمزيد من
تدخل الدولة Collectivism وهو في التحليل الاخير
مزيد من الدعوة للتدخل من اجل تدعيم الرعاية والحفاظ
عليها من اجل السكان وتحسين مستوى معيشتهم - وهذا ليس
حد ذاته قد يحتمل المقصود الايديولوجي المنتمى لليمين
كما أنه أيضا تفسير ايديولوجيا نحو اليسار ، ونختـسـر

هوامش الفصل السابع

- (1) T. Adorno (et al) :The Authoritarian Personality Harper and Row N.Y.195 P2
- (2) P. Berger and T.Lukman, The social Construction of Reality penguin 1971 P.18
- (٣) عالـج ماركس هذا المفهوم بدقة في كتابته الايديولوجية الالمانية ،ويمكن الرجوع الى الطبعة الحديثة من هذه المعالجة في :-
- Karl Marx and F. Angles, The german Ideology Lawrence and Wichort, London,1970,PP,46-54
- (٤) على الرغم من صحة آراء Poulantzaz حول الدولة والقوة السياسية والطبقات في حالة الكثير من المجتمعات الرأسمالية ، الا أن النموذج الذي عرضه فـسـن كتاباته حول الدولة لقي العديد من الانتقادات ويمكن الاستفادة من كتاباته في
- F Block, The Ruling class does not Rule Notes on the Marxist theory of the state, the socialist Revolution.VII ,33 (1977) PP. 6 - 28 .
- (5) Charles I. Sohottland (ed) The welfare state Harper Torch Books New York 1967, P.17

- (6) Ibid , P. 18 - 19
- (7) Dowson, Bismark and state Socialism, 1980
P.LX in Assa Briggs the welfare state in
Historical Perpective.
- (٨) اعتمدنا على مقالة ASSA BRIGGS بحملة أساسية
في عرض الخبرة الألمانية في القرن التاسع عشر
وجهود بيسمارك في هذا المجال .
- (9) Vic George and Paul wilding Ideology and
social welfare Routledge & Kegan Paul
(LTD) 1976, P. 42.
- (10) W. Beveridge, Full Employment in Free
Society Allen & Unwin, 1944, P. 35.
- (11) Ibid, P. 135
- (12) Harold L. Wolensky The welfare state and
Equility University of california Press
1975 P. 1
- (13) Norman Furniss and Timothy Titlon The
Case for the welfare state. Indiana
University Press 1977, P. 5
- (14) Ibid , P. 13 .

- (15) Elizabeth D Huttman . Introducation to social policy. McGrow Hill Book Com. Inc , p. 91
- (16) Ibid , P. 92 , 94.
- (17) Richard M. Titmuss Essays in the welfare state, New Haven (Comyoil University Press) 1956 , P. 133.
- (18) Thedor W. Schultz, Our welfare state and the Welfare of farm people in social Services Rev. VOL XXVIII (June 1964) No, 2 P. 123 .
- (19) Farnk Parkin class equality and Political order (Laondon Mac Gibbon & Kee) 1971 , P , 48 .
- (٢٠) أحمد زايد • البناء السياسى فى الريف المصرى
تحليل لجماعات الصفوة القديمة والجديدة ، دارالمعارف
١٩٨١ ص ٢٨ - ٤٢ .
- (٢١) انظر • مخرون خليفة ، اتجاهات التغيير فى سياسات الرعاية الاجتماعية فى مصر (١٩٥٢ - ١٩٧٠) رسالة
دكتوراة غير منشورة لسم الاجتماع كلية الاداب جامعة
الاسكندرية ١٩٨٣ ص ١٣٠ .

Richard sand brook, The politics of Basic Needs, Heineman 1982 و P. 200
(٢٣) محروس خليفة . مرجع سابق . وانظر على وجه التحديد

استخلاصات الدراسة ص ٣١١ - ٣٢٤ .

(٢٤) هناك دراسات جادة مثمرة في هذا الشأن خصوصا الدراسات

النقدية لاحوال الثورة في افريقيا بالذات ودور الحزب

والايدولوجية - انظر :

(25) A. Hieschman the changing tolernce for incom inequality in the course of economic deveopment; Quarterly Journal of Economics LXXXVII (1973) P. 545 .

(26) Rosa Luxombourge Roform or Revolution, New York pathfinder, 1970 ,PP. 15 - 23.

(27) Norman Furniss and Timothy Tilton , op,Cit. PP. 71 - 75.

(28) C.A. Crossland ,The Future of socialism Cape, 1956 , P. 116 - 208.

(٢٩) حـاـوـل Hiliband تقديم نقد مستفيـض لـمـسـى

ذلك المجال انظر :

Ralf Miliband, The state in Capitalist
Society. Weidenfeld Nicholson, 1969(2ed)
1973 , P. 269 .

الباب الثاني

تطبيقات في ممارسة الخدمة الاجتماعية

في ميادين الرعاية الاجتماعية

الفصل الثالث : رعاية الأسرة والطفولة

الفصل الرابع : رعاية المسنين

الفصل الخامس : رعاية الطلاب

الفصل الثالث

تطبيقات عمليه من الممارسة المهنية

ليس

بعض ميادين الرعاية الاجتماعية

رعاية المسنين

رعاية الطفولة

رعاية المعاقين

رعاية الطلاب

مقدمة

على مدار الفصول السابقة ، كان محور اهتمامنا الأساسي تقديم الإطار النظري لممارسة الخدمة الاجتماعية وتحديد مفاهيمها ومبادئها وأساسها الأساسية ، ثم انتقلنا الى تحليل ومناقشة نسق الرعاية الاجتماعية من منظور فكري متح يسمح للدارس بالتعرف على مفاهيمها وأساسها التاريخي ووظائفها ومدى تأثيرها بالسياق الاقتصادي والسياسي في المجتمع الذي تظهر فيه .

لقد أشرنا في مواضع متعددة من هذه الدراسة الى أن مهنة الخدمة الاجتماعية واحدة من أهم المهن العاملة في نسق الرعاية الاجتماعية المعقد والذي يتضمن مجموعة من الأنشطة المنظمة التي تنتمي طبقاً أكثر من مهنة . وعلى ذلك حاولنا في الفصل الحالي أن تعالج بعض نماذج الممارسة المهنية في أربع مجالات من الرعاية الاجتماعية وهي على التوالي رعاية الأمرة والطفولة والمسنين والطلاب . ويجسء اختيارنا لهذه الممارسات - كي تقدم للطلاب المبتدء في دراسة الخدمة الاجتماعية والرعاية الاجتماعية مدخلا فكريا تعريفيا - بعهام ومسؤوليات المهنة وأدوارها في مجالات الرعاية الاجتماعية - وبالطبع تتداخل ممارسات المهنة مع غيرها من المهن والأنشطة الأخرى في هذه المجالات كالتربية

والطب والارشاد النفسى والعلاج الجمعى والطب النفسى... الخ.

الا أننا نعدنا الى تحديد مهام المهنة ومسئولياتها مع تعريف أولى بهذه المجالات التى نعتقد أنها تعد من مجالات الممارسة الكلاسيكية الآن. وفى مهنة الخدمة الاجتماعية التى توفر عنها الكثير من الخبرات والمعارف المهنية حيث يلتحق بها عدد لا بأس به من الممارسين .

FAMILY WELFARE

أولاً : رعاية الأسرة

الأسرة هي وحدة النظم الاجتماعية الأساسية في المجتمع والنظام الأسري هو النظام الذي يزود المجتمع الانساني بالافراد وينظم علاقة الأزواج ويتضمن تنظيم علاقة الآباء بالابناء وكذلك فهو يحدد الأدوار الاجتماعية المختلفة التي يقوم كل فرد في الأسرة ويحدد المكانة الاجتماعية لكل عضو فيها ، ويقوم النظام الأسري بتوفير -ألماليب- التنشئة الاجتماعية أو التطبيع الاجتماعي الذي بمقتضاه يتم نقل الأفكار والقيم والاتجاهات ومختلف العناصر الثقافية من المجتمع الى الطفل منذ ميلاده حتى يستطيع أن يتكيف وأن يتوافق مع مجتمعه .

والأسرة إذن هي الوحدة الأساسية في المجتمع وحيث تمتد أفرادها بمعظم احتياجاتهم وتعمل على اشباعها ، بل -ألمها- تكون الأساس الذي تبنى عليه شخصية الانسان منذ طفولته —
فعن طريق الأسرة يتعلم الطفل كيفية اشباع حاجاته ، ويتعرف على كيفية تنظيم العلاقات بين الجنسين ، ويحمل على بعض الخبرات التعليمية والتدريبية لمبسط السلوك ، ويتزود بأهم القيم والاتجاهات ، والعادات الاجتماعية ، كذلك فعن طريقها يحمل على حاجاته الأساسية من مأكلا (تغذية) ، ملابس ، مسكن

■ أنظر : محروس خليفة ، إنصاف عبدالعزيز ، الخدمة الاجتماعية وأساليب الرعاية ، دار المعرفة الجامعية ١٩٨٧ الإسكندرية .

وكل احتياجات الرعاية ، فلى حالة المريض يجد الاهتمام به
لمساعدته على الشفاء ، وهى المصدر الذى نستمد منه الدفء
والانتماء للآخرين ، وهى مصدر الأمن والاستقرار النفسى
والاجتماعى الخ .

ولذلك يجب ان توفر الحماية والوقاية والضمانات
للأسرة حتى تؤدي وظائفها بالشكل المناسب وتطوير امكانياتها
حتى تقوم بوظائفها فى المجتمع على النحو الذى يجب أن تكون
عليه .

كانت الأسرة القديمة بمثابة نظام متكامل يتضمن
تحقيق كل الوظائف الاجتماعية ، فالتعليم والعمل والتربية
الدينية والحماية وتوفير الأمن من التهديدات والاعتمادات
الخارجية .. كل هذه الحاجات كانت تتوفر من طريق الأسرة -
فبر أن التغير الاجتماعى المرتبط بالتصنيع والتحول السريع
الذى طرأ على الثقافة الانسانية أحدث تحولا فى وظائف الأسرة
فبعد أن كانت تتكون من الأب والأم وأبنائهما وأزواجهن
وأطفالهم الخ وهو ما يعرف باسم الأسرة الممتدة او المركبة
Extended Family تحولت فى بنائها الاجتماعى
The Family Structure الى الأسرة النووية التى
تتكون من الزوج والزوجة والأبناء ، Nuclear Family
وتغيرت الأسرة ليس فى بنائها فحسب ، بل أيضا تغيرت فلسفـ

وظائفها - فقد ترتب على الحياة في المجتمع وظهور أنماط الحياة المعاصرة انتقال بعض وظائف الأسرة الى وظائف لنظم جديدة كالنظام التعليمي ونظام الحماية العامة Security والاجتماعية والعدالة الداخلية والخارجية وتوفير الأمان الاقتصادي... الخ.

وعلى الرغم من هذا التحول فإن الأسرة لم تطفئ أهميتها في كونها الخلية الأساسية الأولى في المجتمع التي عن طريقها يستمر الوجود الانساني، فما تزال الأسرة تقوم بدورها في :

(١) تنظيم العلاقات الجنسية بين الزوجة والزوج وتنظيم الانجاب والتناسل لتزويد المجتمع بالعناصر الجديدة لتعويضه عما يفقده من أفراد بالموت أو بآى سبب كالهجرة الداخلية أو الخارجية .

(٢) القيام بعمليات التنشئة الاجتماعية والتطبيع الاجتماعي للأبناء خصوصاً في مرحلة الطفولة المبكرة والمتأخرة حيث يظل الطفل الانساني في حاجة الى الرعاية الدائمة فترة طويلة يتزود خلالها بأهم القيم والمعايير والعادات والتقاليد والعناصر الثقافية الأساسية من أسرته ويكتسب ثقافة المجتمع من خلال تفاعل الحياة اليومية داخل الاسرة .

(٣) مواجهة واشباع الحاجات الأساسية كالحاجة للأمن والحب والانتماء فضلا عن اشباع الحاجات المادية الأساسية كالسكن والمأكل والملبس والرعاية في أثناء المرض أو العجز .. الخ .

(٤) توفير حد معقول من التعليم والتدريب للطفل على كيفية التعامل مع الآخرين عن طريق توفير مناخ للتفاعلات الاجتماعية والعلاقات الاجتماعية تلك التي تنتج عن علاقات الطفل بالأسرة (الأم والأب والإخوة) وهي التي تتزايد مع خروجه من الأسرة الى الشارع ثم الى المدرسة ثم الى العمل. بل أن كثيرا من كتاب التحليل النفسي يذهبون الى القول بأن الإنسان البالغ الراشد يعيد في سلوكه مع الناس كسل ما تعلمه وما اكتسبه من خبرات ابان مرحلة الطفولة المبكرة في سلوكه مع الأم والأب وفي علاقة للطفل بوالديه عامة.

من كل ما سبق نستطيع أن نتفهم أهمية الأسرة كوحدة أساسية في المجتمع وكنظام اجتماعي له وظائف متعددة ترتبط بغيره من وظائف النظم الأخرى ونستطيع من ثم أن نتعرف على أهمية مساعدة الأسرة على القيام بوظائفها . ولعل ذلك هو ما جعل لرعاية الأسرة في المجتمعات المعاصرة دور أساسي من أهداف أي نظام للرعاية الاجتماعية وبحيث تصبح رعاية الأسرة جزءا من البرامج القومية الموجهة للرعاية

الاجتماعية سواء في المجتمعات الغربية أو الاشتراكية
أو النامية .

مشاكل الأسرة

تعتبر دراسة مشاكل الأسرة والامام بطبيعتها ضرورة
أولى لفهم الحاجات الأسرية ، ومشاكل الأسرة في مجتمع
تختلف عنها في مجتمع آخر وهي تتأثر الى حد بعيد بامكانيات
المجتمع الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وتعتبر المشكلة
الاقتصادية أساسا لمشاكل كثيرة أخرى ، بل أنها تمثل من
وجهة نظرنا محور جميع المشاكل ، ومن أهم الآثار المترتبة
على وجود المشكلات الاقتصادية ما يلي :

- ١ - عدم توفر التغذية الى حد الكفاف .
- ٢ - يترتب على نقص التغذية أمراض كثيرة منها الانيميا
والبلجر أو الاسقربوط علاوة على الضعف العام الذى
يقلل مناعة الجسم ويعرضه للإصابة بأمراض أشد فتكا
مثل السل الرئوى ، ونزلات البرد المختلفة التى تؤدى
الى نتائج صحية وخيمة .
- ٣ - انتشار هذه الأمراض يؤدى ويساعد على انخفاض متوسط
حياة الفرد فضلا عن تأثير انخفاض الحالة الصحية العامة
وتربديها على نشاط الفرد الانتاجى ومشاركته فى الحياة
العامة .

٤ - تعرض الأفراد للموت في سن مبكرة يعرض أسرهم للتفكك
بسبب الموت .

٥ - الآثار السيئة على عمليات نمو الأطفال خصوصاً في مرحلة
الرضاعة .

٦ - عدم توفر المسكن المناسب وما يترتب على ذلك من
أمراض صحية واجتماعية .

٧ - قلة الدخل تدفع الأسرة لاستغلال أى طاقة متاحة للعمل
فيخرج الأطفال للعمل في سن مبكرة ، كما تخرج النساء
اللاتى تحتاجهن بيوتهن وأطفالهن . وبدا تتأثر
الأدوار والوظائف والاستقرار الاجتماعى كما أن لذلك
أثراً غير مواتياً على نمو الأطفال النفسى والاجتماعى
والجسمى .

٨ - اشتغال الأطفال بمنعهم من التعليم ، ولذا تقل
نسبة الأمية السائدة فى المجتمع لا يطرأ عليها تغير .

٩ - قد يدفع الفقر البعض الى الاجرام كالسرقة والتمساح
الربح من مصادر غير مشروعة .

والى جانب المشكلة الاقتصادية الكبرى توجد مشاكل
أخرى جدية بالاهتمام والدراسة مثل :

أ - سوء تصرف ربة الأسرة فى الدخل بسبب الجهل أو
بسبب الأثر السئ فى بيتها كالتقاليد الأعمى أو قلة الخبرة .

- ب - سوء تعرف الزوج في الدخل بسبب أنانيته؛ أو عدم اهتمامه بمطالب الأسرة أو عدم ادراكه لأهميتها .
- ج - زيادة عدد الأطفال بدرجة تعجز الوالدين عن تقديم العناية الكافية لهم .
- د - اضطراب أحوال الأسرة الصحية والاجتماعية بسبب اعتقادها في الأوهام والخرافات .
- هـ - سوء استغلال الرجال لباحة تعدد الزوجات .
- و - البطالة بسبب شخص أو بيتي .
- ز - دوام الشجار بين الزوجين .
- ح - ادمان المكيفات كالجائز والعشيس والأفيون والخمر .
- ط - عدم القدرة على فهم كيفية معاملة الأطفال مما يسبب لهم مشاكل واضطرابات متنوعة .
- برامج الرعاية الاجتماعية الموجهة للأسرة**
- أن جميع برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية الأسرية تهدف الى مساعدة الأفراد للتمتع بحياة نفسية واجتماعية راضية وامانتهم لمواجهة مطالب الحياة بايجابية ومساهمتهم في المجتمع المساهمة الفعالة . كما تعمل هذه البرامج والخدمات على زيادة قدراتهم الشخصية والأسرية في عمليات التكيف المطلوبة .

وتمتطيع تصنيف هذه الخدمات الموجهة لمقابلـة

حاجات الأسر في مجموعة من الخدمات الأساسية والمكملة :

أولاً ١ - خدمات إرشادية خاصة بتكوين الأسرة ، مثل الاستشارات

قبل الزواج في النواحي الصحية والاجتماعية وغيرها .

٢ - مساعدة ومعاونة الأزواج في التغلب على المشاكل

الزوجية المختلفة وعلى تجنب الاضطرابات الأسرية .

٣ - المساعدة في فهم سلوك ومشاكل الأطفال ، إرشاد

الآباء إلى كيفية تعاملهم ، وتحسين العلاقة الأبوية .

٤ - المساعدات الاجتماعية ، الفهم الاجتماعي أو

المساعدة المالية في حالة الفقر .

٥ - تكملة النواحي الثقافية أو المهنية أو زيادة

المهارة .

٦ - خدمات الرعاية للأسر المحروسة .

٧ - مساعدة العاطلين في إيجاد عمل مناسب أو معاونتهم

في زيادة مهاراتهم .

٨ - مساعدة المعوقين من أفراد الأسرة ، وتأهيل

الحجرة والتأخيرين قليا .

٩ - مساعدة الأمهات العاملات في العناية بأطفالهن

في دور الحضانة .

١٠ - تنظيم النسل في الأسرة التي تهدد كثرة الأطفال

مصادتها .

١١ - العمل على حفظ وترباط الأسرة في حالة غيـساب

الأم بتقديم خدمات (المساعدة المنزلية) .

١٢ - تقديم خدمات صحية في حالة بقاء المهنيين في

الأسرة تشمل خدمات (الممرضات الزائرات) أو بيوت النفاة .

ثانيا ١ - خدمات تنظيم المجتمع والعمل المجتمعي عنـ

طريق مساعدة الجماعات الأهلية والتنظيمات المختلفة لمواجهة

الأحوال المتغيرة في المجتمع والتي لها تأثير على رفاهية

الأسرة .

٢ - الإجراءات والأساليب التي ترقى إلى الدخـبال

التعديل اللازم في نظام رعاية الأسرة ، أما عن طريق التنظيمات

الموجودة أو باستحداث تنظيمات جديدة .

٣ - تنظيم وتنسيق المجتمع لمقابلة احتياجات

الأسرة من ناحية الإسكان وإزالة الأحياء الفقيرة وإعادة

توطين الأهالى .

بعض الخدمات المقترحة لخدمة الأسرة وتدعيمها

١ - تعميم التأمينات الاجتماعية للأسرة . وذلك

بالتوسع في نظم المعاشات والتأمينات الاجتماعية المختلفة

خاصة المتعلقة منها بحياة الأسرة ومستقبلها .

٢ - تعميم التأمين الصحي للأسرة

٣ - توفير الحاجات الأساسية للأسر بأثمان التكلفة ،
 فتقوم الجمعيات التعاونية التي تنتشر في المصانع والهيئات
 المختلفة بتوفير هذه الحاجات للأسرة بأثمان التكلفة أو
 بأثمان رخيصة وفي مقدور كل أسرة ومنها مشروعات (الكساء
 الشعبى والجمعيات الفتوية) ، وقيام الدولة بتحمل مسؤولية
 الدعم الأساسى لتوفير هذه السلع أمام المستهلكين(امادة
 توزيع الموارد للطقات المحتاجة) .

٤ - انشاء مؤسسات اجتماعية فى شئون الأسرة مهمتها
 ابداء المشورة والتوجيه لكل من يتقدم اليها من الأزواج
 وكذلك العمل على حل المشكلات التى يتعرض لها الأزواج ومواجهة
 أى مصادر للخلل قد تتعرض لها الأسرة .

٥ - انشاء مكاتب للخدمة الاجتماعية ، تلحق بمحاكم
 الأحوال الشخصية فلا يحكم القاضى فى قضية طلاق مثلا الا بعد
 دراسة هذه القضية ، فيقوم الاخصائيون بدراسة المشكلة
 وبذل الجهد للتوفيق بين الزوجين . كما يمكن لهذه المؤسسات
 أن تتدخل فى حل بعض المشكلات اللاحقة للطلاق وخصوصا
 ما يتعلق بحقوق الأطفال .

٦ - انشاء مراكز للبحوث الخاصة بشئون الأطفال
 حتى تكون هذه البحوث عاملا ايجابيا في تخطيط الخدمات
 الخاصة بالطفولة ، ونشر ثقافة واقعية توحه الاسر
 الى كيفية تنشئة أطفالهم .

برامج ومشروعات الرعاية الاسرية

تتعدد المؤسسات الحكومية والاهلية التي تقدم الخدمات المختلفة التي سبق الحديث عنها ، ويختلف حجم المؤسسات وأهدافها تبعاً لامكانياتها ومواردها أو تبعاً لتخصصها وتبعيتها .

أولاً : مكاتب التوجيه والاستشارات الاسرية

تتلخص أهداف هذه المكاتب في :

- (١) علاج المشاكل التي تتعرض لها الأسرة وتقص أسبابها
- (٢) تهئية الجو العائلي السليم الذي يكفل للأطفال نشأة اجتماعية سليمة صالحة .
- (٣) توجيه الأسرة نحو مصادر الخدمات الاجتماعية المختلفة في المجتمع المحلي .
- (٤) معاونة قضاة الاحوال الشخصية في بحث العوامس المسببة للمنازعات الزوجية والعائلية .
- (٥) القيام بالبحوث والدراسات المتعلقة بالأسرة والتي تساعد على تحديد الاطار العام للخدمات اللازمة لها وتعمل المكاتب على تحقيق أهدافها بأسلوبين . أولهما يغلّب عليه الهدف العلاجي ، وأما الآخر فإنه ذو طابع وقائي .

أما الاتجاه العلاجي فيهتم بدراسة الحالات التي
تعرض على مكاتب التوجيه وبحث أسبابها وتشخيصها والعمل
على علاجها واتخاذ الحلول اللازمة لتقديم وتوفير الخدمات
المناسبة .

الاتجاه الثاني ،ويقوم بالتوعية الاجتماعية
والاسرية والاستعانة بوسائل الانلام المختلفة واجـــــــســــراة
البحوث والدراسات وعقد الندوات والمؤتمرات بهدف زيادة
الوعي الاسري في المجتمع و تفادي المشاكل والمنازعات قبل
وقوعها .

نظام العمل بمكاتب التوجيه الاسري
يرأس المكتب مدير من ذوي الخبرة الاجتماعية في
ميدان رعاية الاسرة والطفولة ويعاونه بعض الاخصائيــــــــــــون
الاجتماعيون وأخصائي نفسي واخصائي قانوني .

دور الخدمة الاجتماعية في التوجيه الاسري
(١) دراسة وتشخيص وعلاج وتسجيل الحالات التي ترد للمكتب
وذلك بتطبيق مبادئ وأساليب خدمة الفرد والاستعانة
بجهود الاخصائي القانوني والنفسى سواء في الدراسة
او التشخيص او العلاج .

- (٢) استشارة الرسمى الاجتماعى فى البيئة بوسائل الامـــلام المختلفة عن المشكلات الخاصة بالاسرة والطفولة وأسبابها وطرق مواجهة هذه المشاكل
- (٣) تتبع المساهمة فى تصميم وتنفيذ البحوث المختلفة فى ميدان رعاية الاسرة والطفولة .
- (٤) تتبع الحالات التى تم العمل معها للاطمئنان على استمرار توافرها ومنعها من انتكاسها .
- (٥) اعداد برامج دراسية لخدمة المقدمين على الزواج توضح أهمية التخطيط الاسرى فى المجال الاقتصادى والاجتماعى والتربوى ومقومات التوافق العاطفى والجنس وأسلوب التربية السليمة للأطفال وأهم مشاكلهم وأهم خصائص الاطفال فى مراحل النمو المختلفة .
- (٦) معاونة محاكم الاحوال الشخصية بمحاولة التوفيق بين الزوجين فى حالات الطلاق
- (٧) توجيه وإرشاد العملاء للاستفادة من الخدمات الموجودة فى البيئة واللازمة لحل مشاكلهم .
- (٨) الاشراف على التدريب العملى لاعداد الافراد اللازمين للعمل فى هذا الميدان .

(٩) المساهمة في وضع التقارير الاحصائية الشهرية والتقارير السنوية لعمال المكتب .

Family Social Work الخدمة الاجتماعية الاسرية

يستخدم مصطلح الخدمة الاجتماعية الاسرية للاشارة الى الأنشطة المصممة لحماية وتقوية حياة الاسرة وتدعيمها من حيث آداؤها الاجتماعي لوظائفها مع مختلف أعضائها ولا يقتصر أمر الخدمة الاجتماعية الاسرية عند حد العمل على الوقاية والحماية - بل انه أيضا يمتد لشمول علاج مشاكلها تواجه الاسرة من صعوبات او مشكلات تهدد استمرارها في القيام بوظائفها .

ويتم تنظيم الأنشطة والجهود وتنفيذها من طريق عدد كبير من الهيئات والمؤسسات ذات الصلة الحكومية والاهلية في مختلف المستويات المحلية والاقليمية والقومية . وتختلف هذه الأنشطة والجهود الموجهة للعمل مع الاسرة في نوعياتها أيضا وليس في تبعيتها الحكومية أو الاهلية (التطوعية) .

ويمكن أن نعتمد على تصنيف دائرة معارف الخدمة الاجتماعية (لعام ١٩٦٥) في تحديد جهود وأنشطة الخدمة الاجتماعية الاسرية وهي :-

- (أ) تقديم خدمات المساعدات للأسرة
- (ب) تطوير الظروف البيئية للأسرة
- (ج) تقديم جهود تعليمية للأسرة
- (د) البحوث العلمية والاجتماعية للأسرة

ونلاحظ أن بعض الهيئات والمؤسسات التي تعمل في هذا المجال قد تتحمل مسؤولية توفير كل هذه الجهود والأنشطة والبعض الآخر قد يقتصر على نشاط واحد أو بعض الأنشطة الأخرى .

أنواع المساعدات

تتباين المساعدات المقدمة للأسرة وتتعدد أنواعها فقد نجد بينها خدمات التوجيه والإرشاد النفسي للأسرة أو بعض أفرادها حتى تصل إلى الأسلوب الناجح لتكوين علاقات أسرية سليمة ومناسبة ، وقد تكون المساعدات تقديم العسسون الاقتصادي وتوفير الموارد والامكانيات الاجتماعية . وقد تتمثل في الخدمات الصحية والطبية والاقتصادية في نظمسن الوقت كما نجدها في مراكز رعاية الأمومة والطفولة . وتقوم الهيئات الحكومية في مصر وفي كثير من الدول العربية الأخرى بتوفير المساعدات الاقتصادية (التأمين والضممان الاجتماعي للأسرة) وذلك عن طريق أجهزة محلية منتشرة في المجتمعات المحلية والريفية والحضرية والبدوية وهي في

فالبها تتبع قطاعات الشؤون الاجتماعية والصحية .

خدمة الفرد الاسريسة

أن خدمة الفرد الاسرية هي الطريقة التي تحتسبيل
مناهجها قدرا كبيرا من الاهتمام برعاية الاسرة - فعسدد
كبير من مؤسسات وهيئات الرعاية الاجتماعية التي تستخدم
الخدمة الاجتماعية في الوقت الحالي ، أو تلك التي تنتمى
الى المراحل الاولى لنشأة مهنة الخدمة الاجتماعية تعمل في مجال
خدمة الفرد الاسرية التي قدمتها هيئات الرعاية الاجتماعية
في عملها مع الافراد والاسرة ، ومايزال ذلك الاهتمام هو
الصيغة المعاصرة لعدد من الهيئات الاجتماعية .

وتهتم طريقة خدمة الفرد في مجال العمل مع الاسرة
بدراسة وتحديد العمليات المختلفة للعلاج من مشكلات الاسرة
وحيث تختلف هذه العمليات وتتهين بحسب احتياجات الفرد
وطبيعة المشكلات التي يواجهها وحيث نجد أنواعا من العلاج
الذي يعرف باسم العلاج طويل المدى والعلاج الذي يسمى
باسم العلاج القصير المدى ، وهناك الكثير من الادوات والاساليب
المستخدمة في التعامل مع هذه المشكلات .

و الخاصة المميزة لطريقة خدمة الفرد الاسرية أنها

سفر الى الاسرة كوحدة - وسواء في عمليات التشخيص أو العلاج ، فإن اخصائ خدمة الفرد يسعى للوصول الى فهم القوى المختلفة التى تؤثر على الاسرة والتى قد تكون سببا فى احداث المشكلة .

كذلك فان الاهتمام يركز على دراسة العلاقات الاجتماعية المختلفة التى تربط بين الافراد بعضهم ببعض داخل الاسرة و آثار التفاعل بين هؤلاء الافراد وحيث تجرى المقابلات بين افراد الاسرة او مع الاسرة ككل من طريق اخصائ خدمة الفرد وعدد الافراد الداخلين فى المشكلة الذين يتعامل معهم الاخصائ يتوقف الى حد بعيد على طبيعة المشكلة .

وحتى تتمكن خدمة الفرد الاسرية من التوصل الى احداث تغييرات فى اداء الاسرة لادوارها ووظائفها الاجتماعية فان ذلك يتطلب توفير قدر كبير من الخدمات وقد يكون من بينها - الارشاد ، المساعدات النقدية (التمويل) والرعاية الطبية ، توفير الفرص التعليمية والبرامج التروحية وفى احيان أخرى قد يكون التوجيه والارشاد النفسى هو فقط نوع المساعدة التى تحتاجها الاسرة للخروج من المشكلة والمقابلات الارشادية التى تقدم فى النوع الاخير من المساعدة قد تكون مقابلات فردية أو مقابلات لعدد كبير من الافراد بحسب نوع المشكلة - غير ان الملاحظ ان النوع الاخير

Multiple - Client Interviewing يعسد

ذو فائدة كبرى لانه يتيح للممارس أن يتعرف على طبيعــة العلاقات والتفاعلات بين أعضاء الاسرة والتدخل بفاعليــة في هذه العلاقات والتفاعلات .

وتستخدم طريقة خدمة الجماعة لأمراض ملاجية في مجال الخدمة الاجتماعية الاسرية وحيث ينصب الاهتمام على استخدامها كطريقة علاجية لبعض العملاء . ومن بين أنواع الجماعــات التي تكون وتستخدم معها مهارات و أساليب خدمة الجماعة جماعات الابهاء ،والامهات والمقدمين على الزواج وآباء الاطفال المغار الذين يواجهون مشكلات مراحل النمو لدى الاطفال والبالغين المراهقين وجماعات كبار السن . والعلاج الجمعي يستخدم في هذا المجال في حالة اذا كان من الصعب استخدام المقابلة الفردية وحيث يتزود الافراد (أعضاء الجماعة) خلال المواقف الجماعية بالفرصة كي يخبروا لتفاعل الاجتماعي والذي من طريقه يستطيعون ان يتعلموا أنماط جديدة للسلوك الاجتماعي .

وتستخدم مكاتب التوجيه الاسرى والارشاد النفسى عددا من الاساليب الفنية التي تقدم لمساعدة أولئك المقلبل على الزواج أو الذين يتزوجوا فعلا وتواجههم مصاعب او مشاكل من أسرهم وبصورة الاهتمام هنا هو التركيز على المشكلات

التي تنمو بين الزوج والزوجة وهدف العمل في ذلك النشوع من الخدمة الاجتماعية الاسرية هو مساعدة كل طرف من أطراف العلاقة الزوجية على أن يقوم بالادوار الاجتماعية المعسدة له ،والمتوقعة منه في العلاقة .

وتقدم التوجيه والارشاد عن طريق متخصصين مهنيين من الاخصائيين الاجتماعيين والاطباء النفسيين والمعالجين والمعلمين المربين ورجال الاجتماع ورجال الدين وغيرهم .

وهناك مسؤوليات أخرى تتحملها مهنة الخدمة الاجتماعية عندما تعمل في الميدان الاسري ومنها التعليم للحياة الاسرية للاعضاء . وحيث يقوم الاخصائي الاجتماعي ببذل جهد تعليمي لتقديم المعرفة والمعلومات حول الاسرة والعلاقات الاسرية ومراحل نمو الشخصية الانسانية وتطورها والتكيف الاجتماعي . وهذه الجهود متعددة - فقد يكون في شكل ندوات يتحدث فيها المتخصصين المهنيين في مقابلات مع الآباء والطلبة ، وفي أندية الشباب وحيث تعقد اجتماعات في اللقاءات قد تكون صغيرة او كبيرة بحسب الامكانات المتاحة .

أيضا نستطيع الإشارة الى أن هناك اسهامات كبيرة في مجال الخدمة الاجتماعية الاسرية في عمليات التعليم

المهني سواءً للاخصائيين الاجتماعيين أو غيرهم من المتخصصين المهتمين بهذا المجال، وحيث تقوم بعض هذه الهيئات الاجتماعية التي تنتمي الى مجال الخدمة الاجتماعية الاسرية بتقديم خدمات تعليمية للطلاب المهنيين كمراكز التدريب ومن بين هذه المؤسسات مراكز رعاية الامومة والطفولة ومكاتب التوجيه الاسرى وغيرها كمراكز تنظيم الاسرة وجمعيات تنمية المجتمع . وقد يقوم بعضها بعمل بحوث ميدانية ويطبع دوريات علمية تفيد في التعليم المهني للاخصائيين الاجتماعيين وغيرهم من العاملين في ذلك المجال الحيوى .

و من بين الخدمات الاخرى التي تقدمها الخدمة الاجتماعية الاسرية تطوير البيئة الاجتماعية وتنميتها مما يودى الى تحسين هذه البيئة وظروفها وجعلها مناسبة لقيام الاسرة بوظائفها من طريق انشاء المساكن الجديدة المناسبة وتنظيم برامج رعاية الاطفال المضار ورعاية كبار السن ومرفى الامراض العقلية والنفسية . وعلى هذا فان جهود الخدمة الاجتماعية الاسرية هنا يعتمد على استخدام طريقة تنظيم المجتمع كمنهج فى الخدمة الاجتماعية يستلزم أن يسهم فى تحقيق هذا النوع الاخير من الخدمة الاسرية .

وبالطبع فان هذه الجهود وتلك البرامج التى ناقشناها هنا عن الخدمة الاجتماعية الاسرية تتحملها مؤسسات ذات نوعية متعددة منها ما يهتم بتوفير المساعدات الاقتصادية ومنها ما يهتم بتوفير الخدمات نحو الارشاد والتوجيه الاسرى وحل المشكلات الانفعالية للأسرة ، ومنها الخدمات الموجهة لرعاية الامهات قبل الولادة وبعدها ومنها الخدمات المحيية والتدبير المنزلى او الاقتصاد الاسرى والتعليم وغيرها .

ثانيها: رعاية الطفولة CHILD WELFARE

يشير مصطلح رعاية الطفولة الى البرامج الموجهة نحو رعاية الطفولة وتحسين مستواها وهو غرض اجتماعى يسعى نحوه المجتمع الانسانى . وهو أيضا يشير الى ممارسة الخدمة الاجتماعية لتزويد الاطفال بخدمات الرعاية ، وفى معناها العام - نجد أن رعاية الطفولة هى ذلك الجـزء من نظم الرعاية الاجتماعية ، الذى يركز ويهتم بصفة أساسية بتأمين حياة الاطفال ، وتحسين مستوى معيشتهم . وحيث يستخدم لتحقيق ذلك عدد متباين من الادوات والاساليب لتنمية الطفولة وتحسين ظروف نشأتها ولحماية الطفولة من أى أخطار تهدد أمنها وحياتها ولتوفير الحقوق المتفق عليها والتغلب على العقبات التى قد تعترض نموها وتقدمها .

ورعاية الطفولة واحد من ميادين ممارسة الخدمة الاجتماعية في الرعاية الاجتماعية التي تهتم بتوفير الخدمات التي من شأنها أن تقدم الحلول لمشاكل الأطفال الذين لم تتح لهم فرصة اشباع حاجاتهم الاجتماعية بالقدر المناسب داخل الأسرة أو المجتمع .

ويمكن أن نحدد في مفهوم عام على أنها تعنى بتدعيم كافة الجهود المبذولة من أجل مواجهة احتياجات الطفولة داخل المجتمع سواء في المستوى المحلي أو القومي والتغلب على العقبات والمشكلات التي تحدث عندما تفشل في مواجهة هذه الاحتياجات .

ومن الملاحظ أن هناك اهتمام عالمي برعاية الطفولة وتتلقى كل دساتير الدول والمواثيق العالمية على ضمان حقوق الأطفال وبمقتضاها يمكن أن ينمو الطفل نموا عاديا متكاملا يؤدي الى تكيفه ونضجه ، أيضا بمقتضاها يمكن أن تحل مشكلات الطفولة المتزايدة . فالمؤتمرات التي عقدها الجمعية العامة للأمم المتحدة والتي أدت الى اعلان العالمي لحقوق الطفل (١٩٥٩) و مؤتمرات البيت الابيض منذ اعلان حقوق الطفل (١٩٣٠) وغيرها تشير الى ضرورة الاهتمام بالطفولة باعتبارها بذور المستقبل للمجتمع ورعايتها

بما يكفل حمايتها من أى ضرر أو تدمير أو استغلال .

وتهدف الرعاية الاجتماعية للطفولة الى تقوية وتنمية
واحداث تغيرات مقمودة اذا لزم الامر سواء فى الجوانسب
الشخصية او البيئية لحماية الطفولة ونششتها على الوجه
المحيسح .

وتتداخل أهداف رعاية الطفولة وتعتبر محصلة مسدد
كبير من التخصصات والاهتمامات مثل التعليم ورعاية الاسرة
والتشريعات الاجتماعية والطب العقلى والطب النفسى والصحة
العامة والترويج والخدمة الاجتماعية

و الخدمة الاجتماعية للطفولة Social Work for
Children هى ذلك التّوع من الممارسة فى الخدمة
الاجتماعية التى يهتم بتزويد الاطفال بالخدمات الاجتماعية
Social Services وتعمم الخدمة الاجتماعية للطفولة
على أساس أنها تمد الاطفال بالمساعدة فى مجال رعايتهم
وحمايتهم وعلاج المشكلات الاجتماعية والنفسية التى تواجههم
كذلك فان التخطيط لرعاية الطفولة وتنظيم خدماتها يدخل
ضمن الاطار العام لاهتمامات مهنة الخدمة الاجتماعية ، ويعمل
الاخصائيون الاجتماعيون فى عدد كبير من مؤسسات الرعاية
الاجتماعية للطفولة حيث يستفاد من تخصصهم المهنى ومعرفتهم

العلمية في هذا المجال

حقوق الطفل

في سنة ١٩٤٨ جاء في الوثيقة العالمية لحقوق الإنسان الذي أقرته الجمعية العامة للأمم المتحدة الكثير من النصوص التي تشير إلى حق الإنسان في الحرية والكرامة والسكن والمناسب وفرص التعليم والعمل ... الخ ، إلا أن الاهتمام المتزايد بالطفولة باعتبارها صانعة المستقبل أبرز ضرورة اقرار اعلان عالمي يهتم الطفل الانساني و ماله من حقوق ، على الكبار وحيث أقرته جميع الدول في المجتمعات الممثلة في الجمعية العامة للأمم المتحدة ويحتم على الآباء والأمهات والحكومات ان تعمل ،على تنفيذه ومراعاة نموه في مواجهتها وتنظيمها لبرامج رعاية الطفولة .

ونظرا لأهمية ما جاء بالاعلان العالمي لحقوق الطفل

الذي قدمته الأمم المتحدة في ديسمبر سنة ١٩٥٩ ، ولأهمية مبادئه التي تعتبر في الحقيقه مبادئ الخدمة الاجتماعية في رعاية الطفولة سوف نعرض هنا أهم هذه المبادئ والتي تتلخص :-

- (١) ينبغي أن يتمتع الطفل بكافة الحقوق الواردة فـسـى
هذا البيان وهذه الحقوق المقررة ومن حق الاطفال
دون استثناء او تمييز بسبب العنصر او اللون او الجنس
او الدين او الراى السياسى او الطبقة الاجتماعية.....الخ
او اى وضع آخر له أو لأسرته .
- (٢) يجب ان تتوفر للطفل وقاية خاصة وتحتاج له الفـسـرى
كى ينمو نموا طبيعيا من النواحي الجسمية والنفسية
والاجتماعية .
- (٣) يجب ان يكون للطفل ومنذ ميلاده الحق فى أن يعرف باسم
وجنسية .
- (٤) يجب أن يتمتع بمزايا الضمان الاجتماعى وينبغي أن توفر
له ولأمة الرعاية والوقاية قبل ولادته وبعدها ولـه
الحق فى التغذية الكافية والمأوى والترويح والعناية
الطبية .
- (٥) يجب توفير فرص العلاج الخاص والتربية الملائمة التـسـى
لتلغفيها حالة الطفل المصاب بعجز بسبب مائة او مرض .
- (٦) ينبغي أن يحصل الطفل على الحب والتقدير والفهم بقدر
ما تسمح به الظروف وأن ينمو تحت رعاية أبوية
ومسؤوليتهما كى تكون له شخصية متكاملة مترنسة وأن
يعيش فى جو من الحنان يكفل له الامن ،وتلق عـسـى

مسئولية المجتمع توفير المعونة والرعاية الكافية
للأطفال المحرومين والذين لا يتوفر لهم مستوى ملائم
للمعيشة .

(٧) للطفل الحق في الحصول على وسائل التعليم الاجبارى
المجاني في المراحل الالزامية على الاقل .

(٨) يجب ان يكون للطفل الاولوية في حالة وقوع كوارث
المقصود بالاولوية هنا في حصوله على الاعانة والاعاشة
والوقاية عند وقوع الكارثة قبل البالغين .

وهذا ويورد الاعلان العالمى لحقوق الطفل الكثير من
المبادئ التى يجب ان يسترشد بها كل العاملين في مجال
رعاية الطفولة وكذا واضع السياسة الاجتماعية في أى مجتمع

مجالات رعاية الطفولة ودور الخدمة الاجتماعية

فيها

تمارس الخدمة الاجتماعية في محلات رعاية الطفولة في اطار عدد كبير من المؤسسات التي قد تكون أجهـــزة حكومية وأهلية أيضا شبيهة بنوم الاجهزة التي تتعامل في مجال رعاية الاسرة . وخدمات رعاية الطفولة مصممة من اجل تدعيم واستكمال او الانابة عن الوظائف التي فشل الوالد في تأديتها وتحسين أحوال الاطفال داخل أسرهم أو خارجها .

ويمكن أن نقدم وجهة نظر محددة في الخدمة الاجتماعية لرعاية الطفولة وتتحدد الممارسات المهنية فيها من خلال :-

أ) المساعدات الاقتصادية للأسر التي لديها أطفال وتكون في حالة عجز الاسرة عن توفير الاحتياجات الأساسية لمواجهتها وليس من شك في أن هناك عدد كبير من الاطفال الذين يعيشون في أسر في مستوى اقتصادي منخفض لا يستطيع أن توفر لهم اشباع ومواجهة بعض الاحتياجات كالمأكل او الملابس او المأوى الصحي المناسب كما يعكس أثرنا على النواحي الصحية والاجتماعية والانفعالية للاطفال . وعلى هذا الاساس نجد ان معظم قوانين الضمان

الاجتماعى تتضمن توفير أنواع مختلفة من المساعدات الاقتصادية للأطفال وأسرهم ان الآثار المترتبة على ميلاد الطفل ونشأته فى بيئة فقيرة او أسرة محرومة تتضمن وجود فرص متزايدة للتخلف العقلى ومستوى منخفض من الصحة العامة للحســــــــــــــــم وكذلك تخلف الصحة العقلية فضلا عن وجود مستوى منخفض من الصحة النفسية والحالة الانفعالية وعدم استعداد للدخول فى النظام التعليمى والعزلة والسلبية وانحراف عمليات التنشئة الاجتماعية والتطبيع الاجتماعى ويعكس ،أشرا سيشا على التوافق الدراسى والاجتماعى فى الحياة - الامر الذى يستوجب معه توفير برامج للرعاية الاقتصادية للأســــــــــــــــرة والطفل . وفى هذا النوع من الخدمة فان طريقة خدمــــــــــــــــة الفرد تكون من أنسب المناهج والطرق فى الخدمة الاجتماعية للعمل مع الاطفال والاسر المحرومة .

(ب) الرعاية المركزة للأمومة والطفولة

للموصول الى مستوى متقدم من الرعاية الصحية والاجتماعية والاقتصادية للأم والطفل - فان نظام الرعاية الاجتماعية قد تضمن نوعا معينا من الخدمات المقدمــــــــــــــــة فى هذا المجال وهو يقدم عن طريق هيئات حكومية أو أهلية، وتستطيع هذه الخدمات أن تصل الى الطفل وإلى الأم عن طريق مؤسسات تعرف باسم مركز رعاية الأمومة والطفولة . وفى هذه

المراكز يكون التعاون مطلوباً بين عدد من نظم الرعاية والتخصصات المهنية كالطب، التمريض، الرعاية والرعاية الاجتماعية . وتقدم هذه الخدمات بالمجان للأسر الفقيرة والمحرومة المحتاجة - وتنضم الخدمات مراكز للولادة وحيث تتردد الأم الحامل طوال فترة الحمل وتحصل على الرعاية الطبية بالكشف عليها ومتابعة نمو الجنين خلال فترة الحمل وتحصل على مساعدة اقتصادية ومعونة مادية ، في شكل عينية او مادي - كذلك فان المركز يقدم خدمات الولادة المجانية بعد أن تتم فترة الحمل ومتابعة الأم خلالها . ويوفر ايضاً متابعة الحالة الصحية للأم والطفل في المنزل من طريق الممرضة الزائرة مما يتيح متابعة نمو الطفل طبيعياً . كذلك تقدم خدمات الرعاية للأطفال طوال فترة الطفولة المبكرة وقبل دخول المدرسة . وتعمل هذه المراكز للوقاية من أمراض الطفولة وتؤدي الى خفض معدل وفيات الاطفال الرضع في السنوات الأولى من العمر .

(ج) الخدمات الموجهة للأطفال المعوقين وذوي العاهات

ويهتم بتوفير برامج الخدمات الطبية والجراحية والتجميلية ، وكذلك توفير فرص التأهيل الطبي والعلاج الطبيعي بعد الجراحة او الرعاية الداخلية في المستشفيات طوال فترة العلاج والعلاج النفسي ، والخدمات الاجتماعية

والنفسية والتزويد بالاجهزة التعويضية للاطفال المعوقين
بسبب الامراض المزمنة او العاهات ، ان هذه الخدمات تستهدف
اعادة تأهيل وتوزيع القوى المتبقية لدى المعوق والتعامل
مع الاثار التى نتجت عن العاهة سواء كانت فى شكل قصور
فى امكانياته او اصابته بآثار نفسية او جسمية سيئة
وتتضمن هذه البرامج أيضا العمل مع المرضى الممدوريين
ومرضى أمراض القلب المزمنة والمكفوفين وفاقدى السمع
وحالات البتر لحد الاطراف او كلها ومرضى الامراض العقلية
لفئات الضعف العقلى وبالطبع فان المناهج المستخدمة
فى التعامل مع هذه الفئة تتضمن تدخل عدد كبير من التخصصات
مثل الاطباء والمعالجين النفسيين والمدربين المهنيين
واخصائى العلاج بالكلام او العمل مع فاقدى الابصار واخصائى
العلاج الطبيعى والاختصاصيين الاجتماعيين وغيرهم . أما
اساليب العلاج فمن بينها العلاج الطبى والارشاد والتوجيه
النفسى وخدمة الفرد والعلاج الجمعى والعلاج الطبيعى
الخ وهى أعمال تتضمن تدخل فريق من العمل العلاجى او ما
يسمى العلاج الفريقى لمواجهة الجوانب المتداخلة للمشكلة
اجتماعيا ونفسيا وفيزيقيا الخ :

الرعاية البديلة للأطفال FOSTER CARE

هناك أطفال لا يمكن أن يعيشوا مع أسرهم أو لا توجد لهم أسرة على الإطلاق ومن بين هذا النوع من الأطفال نجسـد الـايتام الذين بلا أقارب، والأطفال مجهولى النسب الذين لا يعرف لهم أباء، والأطفال الذين لا يمكن ان يقدم لهم أباءهم الحماية والرعاية بسبب الإصابة بالمرض أو السجن أو الذين قد يتعرضون لمخاطر نتيجة لوجودهم مع أباء يسيئون معاملتهم وكل الأطفال الذين يدخلون تحت هذا التصنيف يكونوا بحاجة الى ايداعهم فى مؤسسات اجتماعية توفر لهم الرعاية البديلة . وتحتاج المؤسسة الاجتماعية التى تقدم الرعاية الايوائية البديلة الى ان ستعرف على الطفل معرفتـة كافية لان تقدم له نوع الرعاية المناسب . ويسهم الاختصاصى الاجتماعى فى المؤسسات فى عمليات دراسة وفهم خصائصـى وتحديد نوع الرعاية البديلة المناسبة وكذلك تتيم هذه البرامج المساعدة للطفل لتقبل نوع الرعاية البديلة المقدمة وخصوصا خلال المرحلة الاولى من ايداعه فى المؤسسة حيث يمر الطفل بمرحلة صعبة من التوتر والقلق النفسى نتيجة لتغير البيئة التى يعيش فيها .

وهناك نظم متعددة للرعاية الايوائية منها نظم الرعاية المؤسسية أى الحاق الأطفال بعد اختيارهم فى مؤسسات ايوائية

ومنها أيضا الحاقهم بأسر بديلة تقوم بالرعاية بدلا عمن أسره الحقيقية . وفى النوع الثانى نجد أن الاختصاصى الذى يعمل فى المؤسسة الاجتماعية يقوم بدور هام فى اختيار الأسرة البديلة وتحديد ما اذا كانت الأسرة مناسبة بحيث تستجيب للرعاية الاجتماعية لتنشئة الطفل ، التنشئة المناسبة كذلك تعطى المؤسسة اهتماما لظروف الأسرة الاقتصادية والانفعالية ونوع البيئة التى توجد فيها ، ومستوى الجيرة والمستوى التعليمى والمعتقدات الدينية . ومن هذا يتضح لنا مدى أهمية وضرورة توفر المهارات المهنية المتخصصة للرعاية البديلة سواء من حيث إتاحة الفرصة للطفل كمن ينمو فى أسرة مناسبة وكى يربى هو وينشأ فى مستوى مناسب .

ويمكن للاخصائى أن يسهم بدور فعال فى إيجاد التكيف والتوافق بين الطفل وبين الأسرة البديلة لإيجاد نوع من العلاقات الاجتماعية الطيبة . وأن يعمل على حل المعوقات والمشكلات التى قد توجد فى أى أسرة وعادة ما ينقل الطفل الى الأسرة البديلة الجديدة ما يكون قد اكتسبه من عادات واتجاهات ومشاعر وسلوك مرتبطة بأسرته الأصلية التى جاء منها وعلى الاختصاصى ان يساعد الأسرة على تقبل هذه المشاعر والاتجاهات فى البداية وتفهم عوامها واسبابها ثم العمل

على تعديل الجوانب العائلية فيها وإعادة تأهيل الطفل
اجتماعيا مع البيئة الجديدة .

ولما كانت الغالبية العظمى من حالات الرعاية فسي
الاسر البديلة تعود الى أسرها الأصلية بعد ذلك فسيان
الاخصائى يجب أن يعمل باستمرار على أن تظل علاقة الطفل
بأسرته الطبيعية قائمة على الاحترام والحب و أنها رغم
وجود الطفل فى أسرة أخرى إلا أنها مازال مشغولة بمن
طفلها - وهذا يتطلب أيضا التعاون ، والعلاقة الطبيعية
بالأسرة البديلة .

التبني ADOPTION

وذلك النظام من الرعاية الاجتماعية للطفولة يتفمن
نوعا آخر يختلف عن الرعاية البديلة فى نظام الاسر
البديلة . فالطفل يودع هنا فى أسرة بديلة تنظر الى الطفل
باعتباره ابنا لها وعفوا دائما فى الاسرة ، والتبنى نظام
ومنهج وأسلوب قانونى اجتماعى نفسى بمقتضاه يتم ايجاد
اسرة لهؤلاء الاطفال الذين فقدوا أسرهم الطبيعية الحقيقية
أو الذين لايمكن أن تستمر حياتهم مع أسرهم بسبب ظروف
قهرية أو الذين يولدون بلا أسرة شرعية ويتم التبني عن
طريق نظم قانونية وبموجب حكم قضائى فى محاكم الاحسوال

الشخصية . ومن طريق ذلك النظام يتحول الطفل مجهول النسب
او الذى فقد (والديه) الى عضو دائم فى أسرة جديدة ويقوم
الاخصائى بدور هام فى عمليات التبني سواء من حيث الاسرة
المتبنية ، او من حيث الطفل المتبنى فى مرحلة الاختيار
او مرحلة المتابعة حتى يضمن الاستقرار والتكيف النفسى
والاجتماعى . وبالطبع فان التبني قد يكون لاطفال حديثى
الولادة - او لاطفال من ذوى الاعمار المختلفة وان كانت بعض
الهيئات الاجتماعية والدراسات العلمية فى هذا المجال قد
كشفت أن التبني الذى يتم فى مرحلة مبكرة جدا من عمر الطفل
يكون أفضل من حيث أنه قد يتيح نموا طبيعيا نفسيا
 واجتماعيا له ، بدلا من أن يظل الطفل يعانى من ذكريات وخبرات
مرحلة ما قبل التبني اذا كان تبنيه قد تم بعد فترة مسن
معيشته مع أسرته الأصلية او مع أى أسرة أو فى مؤسسة
بديلة أخرى ، وتجدر الإشارة الى أن مثل هذه النظم منتشرة
فى المجتمعات الغربية الاوروبية و الامريكية ولم تدخل الى
المجتمعات الاسلامية الا فى وقت قريب وحيث تواجهها بعض
المعوقات التشريعية .

Unmarried Mother رعاية الاطفال للامهات غير المتزوجات

وذلك النوع من الرعاية على جانب كبير من الاهمية
واذا لم يكن قد انتشر فى المجتمعات العربية بسبب كشيء

من العادات والتقاليد والثقافة والدين حيث تعمل مجموعة من المقومات الأساسية على حلّمن ظاهرة الاطفال غير الشرعيين، ويغلب انتشاره في بعض المجتمعات الأوروبية والأمريكية التي تسمح بل وتحتم ضرورة توفير برامج لخدمة ورعاية واشباع احتياجات الأم غير المتزوجة ورعاية وحماية طفلها، وكثيرا ماتلجأ الأم غير المتزوجة الى الهروب من مجتمعها الاصلى خوفا وقلقا وللبعد عن مطاردة الاقارب او الاهالى لها او تجنبها للوم وتأنيب او عقاب (وقد تلجأ الى تدمير نفسها وتدمير الجنين بالانتحار او تقتل الجنين الطفل عقب ولادته مباشرة أو تركه في الشارع أو الاماكن العامة) ولما كان الطفل في حاجة الى حب الأم وشعوره بانتماء الى احسب (الوالدين) فان الهيئات الاجتماعية التي تنظم مثل هذا النوع من الخدمات تسعى الى ان تشجع الأم غير المتزوجة على البقاء الى جانب الطفل الى ان تقرر ماذا ستفعل بشأنه ؛ وتحناج الأم ، والطفل في هذا النوع من الخدمات الى رعاية مركزة من جانب اخصائي خدمة الفرد للتوجيه والازدياد النفسى لتجنب الخطط لشاره ، التي قد تفعلها الأم في بعض الاحوال لانقاء النظرة الى ينظر بها المجتمع الى ذلك الطفل او الى أمه .

GUARDIANSHIP

الوصاية

هذا النوع من الرعاية ينصرف الى توفير نوع من الحماية القانونية للأطفال في حالة وفاة الوالدان - أو فقد القدرة على رعاية الابناء أو فشلا في ذلك والوصى هو بديل من الوالدين، ولكنه ليس مسئولاً امام القانون عن رعاية الطفل - وتنتهى الوصاية بوصول الطفل الى سن الرشيد أو الزواج وفي حالة وفاة الاب فان الام هي الوصى الطبيعى للطفل والام الغير متزوجة هي الاب الروحى الوصى للطفل واحيانا يوصى بعض الاوصياء كأن يكونوا أصدقاء للأسرة أو اقارب لها وهناك بعض الموظفين العموميين الذين يمكن أن يكونوا بمثابة أوصياء وهناك ايضا بعض الاوصياء على الاطفال خصوصا فباط المراقبة الاجتماعية القضائية على الاحداث الجانحين ومن الضرورى أيضا في هذه الاحوال الخاصة بالوصاية من دراسة خصائص وظروف الوصى قبل اتخاذ قرار الحق فى الوصاية .

CHILDREN INSTITUTION

الرعاية المؤسسة للأطفال

وهذا النوع من الرعاية الاجتماعية للطفولة يقدم الرعاية الشاملة فى مؤسسات اجتماعية ويعتبر امتدادا طبيعيا لبيوت الرعاية التى ظهرت فى القرن التاسع عشر . ويتطلب ذلك النوع من الرعاية أن يحاول الطفل التكيف والتوافق

مع عدد كبير من الاطفال الآخرين فى جو ومناخ المعيشة فى المنزل - ويصبح الطفل هنا نموذجا لاطفال المؤسسة حيث يوضع فى قالب موحد مع غيره من الاطفال - Institution alized وحيث يفقد الاشخاص (الاطفال) (فرديتهم) المتميزة لخفوعهم لنظم موحدة واساليب متميزة فـسـى المأكـل والملبس ونظم التعليم والتدريب والحياة فى المؤسسة تفقد الحياة الاجتماعية الاسرية معناها ،فهـى تتطلب تنظيمها وتبينها بعيدا عن الحب والانتماء والفردية التى تتميز بها الحياة الاسرية .

و على الرغم من وجود جوانب سلبية فى نظم الرعاية المؤسسية فان كثيرا من الجهود التى تبذل الان تحاول تحسين الرعاية الاجتماعية للاطفال فى المؤسسات الايوائية عن طريق توفير مناخ محب يقوم على المداقة والالتفات والرعاية الجسمية ،والنفسية والتغذية وسيادة جو من الحنان والتفاهل الجماعى بواسطة اخصائيين مدربين فى هذا المجال لتوفير نظم تجمع بين الرعاية فى المؤسسة والاسرة الى عدد من الاكواخ ،وفى كل كوخ يوجد عدد صغير لجماعة من الاطفال (الذكور والاناث) الذين يعيشون مع زوجين من الآباء والامهات (ام وأب للكوخ) وبدلا من المعيشة فى العنابر الكبيرة ومالات الطعام الضخمة فان الكوخ يحتوى على بعض

الحجرات و تحتوى الحجرة على سريرين أو ثلاثة أو أربعة وقاعة صغيرة للطعام وتكون المعيشة بحيث تقترب من المناسم الذى يكون داخل اى اسرة عادية وتوجد فى مصر تجريراسة رائدة ، لهذا النظام هى ما تعرف بقربة الاطفال التى تسمى انشاؤها برعاية هيئة عالمية تعرف باسم (S.O.S.) والتى قامت بانشاء عدد من القرى لرعاية الاطفال فى بعض بلدان الشرق الاوسط .

و تتضمن رعاية الاطفال فئات منها اولئك الذين لايمكن لاسرهم أن ترعاهم بسبب مرض الوالدان مرضا خطيرا او مزمنا ويكون الاطفال فى حالة ارتباط اشفالى شديد بأسرهم ويرفضون الرعاية فى أسرة بديلة وكذلك الاطفال الذين يعانون من مشكلات نفسية او جسمية او عقلية خطيرة بحيث لايمكن وضعهم فى أسر بديلة ويحتاجون الى رعاية مكثفة وملاحظة مستمرة مهنية متخصصة وفى بيئة يكونوا فيها تحت المراقبة والعلاج الدائم للاطفال وكبار السن المارقين من سلطة والديهم أو أسرهم ، الطبيعىة ،والذين قد يهربون من أى أسر بديلة قد يوقعوا فيها .

كما تتضمن الاطفال البالغين المراهقين الذين يمكن أن يستفيدوا من الخبرات الجماعية التى تتيحها المؤسسات الاجتماعية للترات محدودة ومؤقتة .

وقد يكون الايداع في مؤسسة ايوائية ، أسهل من الايداع في أسرة بديلة لان ذلك لا يهدد العلاقة أو المكانة الاجتماعية للأسرة لدى الطفل . والوصول الى نتائج مناسبة في الرعاية المؤسسية يتطلب توافر رعاية جيدة واستقبال حسن للطفل في المؤسسة يقوم على مناخ أساسه الصداقه والحب يشبهه مناخ المنزل وحيث يلحق الطفل بجماعة صغيرة مثل نظام الاكواخ ، ويجب ان يتولى في هذا النظام موارد وامكانيات للرعاية الترويحية - التعليمية - والتدريبية المهنية .

وهناك الى جانب ذلك عدد كبير من أنواع الخدمات الاخرى التي توجه لرعاية الطفولة كدور ومراكز الرعاية النهارية ودو الحضانة ورياض الاطفال Day Nurseries and Child Care Centers وهي رعاية مؤقتة تقدم للاطفال بين سنتان وخمسة سنوات (ما قبل سن المدرسة) خلال فترة الممارسة التي قد لا تكون الام موحدة فيها بالمنزل بسبب خروجها للعمل ، خصوصا بعد تزايد ظاهرة خروج الام للعمل في المجتمعات الصناعية وتلك التي تأخذ طريقها نحو التحضر وهذه المؤسسات هي مؤسسات تعد لمرحلة المدرسة بعد ذلك وتعتبر مؤسسات تعليمية Educational Institutional System و يقدم لمرحلة طفولة ما قبل المدرسية Preschool Children

كذلك هناك خدمات التغذية للأطفال فـسـي
 المدارس • وقوانين حماية الاطفال من التشغيـل
 والعمل في الاعمال الضارة ، بنموهم الجسمي أو
 النفسي أو الاجتماعي أو العقلي •

الفصل الرابع

الرمية الاجتماعية للمسنين

أولا : طبيعة المشكلة .

يمثل المسنون فئة عمرية تتضمن في تركيبها عددا من الأجيال وتبدأ بعد سن الستين في أغلب الأحيان وتنتهي في الفئة الطاعنين في السن وعلى ذلك فالشيخوخة ليست مرضا وإنما هي مرحلة طبيعية من مراحل دورة الحياة / Life Cycle بصرف النظر عن كون المسنين هم الفئة العمرية الأكثر عرضة للأمراض الجسمية والعقلية ، وفلا عن كونهم عرضة لانخفاض الدخل أو انقطاعه حيث يتعرضون لظروف الفقر ويخبرون كثيرا من مشاعر العزلة والسلبية والانسحابية من الحياة والأنشطة الاجتماعية في المجتمع ، والأمر الذي يرفع كثيرا من حدة المشكلة ان المسنين والذكور على وجه الخصوص التخصيص يتعرضون لفقد أدوارهم ومكانتهم الاجتماعية التي كانوا يشغلونها قبالا مما يزيد في درجة انعزالهم مناشط الحياة الاجتماعية .

و تشير كثير من الدراسات الحديثة الى الاتجاه المتزايد في ارتفاع نسبة المسنين في المجتمعات المعاصرة حيث تؤكد بعض الدراسات الإحصائية لتركيب فئة العمر التي تبدأ من سن الخامسة والستين فأكثر ، أن هذه الفئة هي الأسرع في التزايد بين باقي فئات الأعمار لسكان المجتمع ولو حظ هذه الظاهرة في معظم المجتمعات الغربية في

الولايات المتحدة الأمريكية والغالب دول أوروبا . فوصلت في الولايات المتحدة الأمريكية حسب بعض التقديرات ، النسبة أن نسبة واحد الى كل تسعة من السكان يدخل ضمن هذه الفئة او مايعنى حوالى عشرين مليون أمريكى وقد ترتفع النسبة لتصبح واحد لكل ستة من المواطنين في سنة ٢٠٠٠ ميلاديا .

وظاهرة المسنين تكاد ان تكون بمثابة ظاهرة ماحصة في المجتمعات المعاصرة ،وهى ظاهرة تميز التركيب السكانى في القرن العشرين وتعد: أيضا ظاهرة مؤثرة ومثيرة في نفس الوقت فلم يحدث أن وصلت معدلات الزيادة في هذه الفئة العمرية الى ماهى عليه الآن . لاعددا ولانسبة . ويحمل العمل مع المسنين ورمائتهم مشكلة متشعبة الاتجاهات فهناك اعتقاد وتوهم بأن المسنين يمثلون فئة عمرية واحدة على حين أنها في الحقيقة تمتد حقة من الزمن تتصل طولا الى اكثر من ثلاثين عاما تبدأ بعد سن الستين وهى بذلك تشتمل على اجيال متعددة لاتمثل تجانسا في تركيب وبناء الفئة العمرية بل تتضمن/تباينا واختلافا في نمط شخصية المسن وتاريخه الاجتماعى و نمط تفاعلاته مع الاخرين .

أيضا يمكن القول بأن العمل مع المسنين يواجه بمشكلة أساسية تتمثل في عدم توافر البيانات الدقيقة ،عن حجم هذه الفئة من السكان لانها فئة عمرية موزعة في جميع الطبقات

والفئات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في المجتمع وفي كل المناطق والاقاليم داخل الدولة كما أنها كأي فئة عمرية أخرى تتعرض للتغيير والتحول في بنائها وتركيبها وخصائصها كل بضعة سنوات حيث يدخلها أفراد جدد من الذين كانوا في فئات عمرية أقل الأمر الذي يجعل ظروف وخصائص هذه الفئة متغيرة باستمرار كأنعكاس للتغير الحادث أصلاً في الخصائص الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في أي مجتمع بضعة عامسة .

وللأسف فإن هذه الفئة العمرية بتركيبها المتباين هي الأكثر مرفقة للإصابة بالأمراض والتلف وبمواجهة المتاعب الجسمية والعقلية . وهي التي تواجه نقصاً في توافر برامج الخدمة والرعاية بين فئات المجتمع لاسيما في ظل ظروف مجتمعات تركز أجهزتها وثقافتها الدعوة لرفع الانتاج وارتفاع الكفاءة والاعتماد على وجوه الشباب لتحقيق التقدم .

سومن الأمور التي يجدر الاعتراف بها في مناقشة قضايا رعاية المسنين ما يبلل بنظرة المجتمع والمتخصصين وصانعي القرارات لهذه الفئة العمرية . ونقصد بذلك أن العمل مع جماعات المسنين إنما يعنى مع فئة من الناس ينتمون الى الطرف الهابط من منحى خط العمر . في حين ان العمل

مع الجماعات العمرية الأخرى يعنى العمل مع جماعات يتوقع منهم ان يقدموا شيئا لمجتمعهم . وهذا يمكن ان يصبح بمثابة وصمة تصيب من يصل الى هذه الفئة العمرية لاسيما وأن قيسم المجتمع المادية تمجد العمل والانتاج وحيث يعنى العمل مع كبار السن عملا بلا معنى وحيث قد يطرح التساؤل القاسم وماجدوى ضياع جزء من الموارد فى المجتمع عندما تستثمر مع افراد لا يوجد لديهم من العمر او القدرات الجميــــــــــــة والعقلية ومايمكنهم من تقديم حديد للمجتمع .

ويصبح العمل مع هذه الفئة العمرية من وجهة النظر هذه عملا لاجدوى من ورائه ليس له مردود ،لانه عمل مع أشخاص جامدين مقاومين للتغير او رافضين له . وهذه نظرة انسانية متأثرة الى حد بعيد بما طرحه سيجموند فرويد عندما شكك فى امكانية علاج مشكلات المسنين النفسية .

ومن الامور التى يمكن ملاحظتها أيضا فى هذا المجال أن فئة المسنين بلا تجانس فى تركيبها . ولاتمتلك جماعاتهم قوة سياسية للضغط من أجل الدفاع عن مصالحهم وبذلك فأنه لايتوفر لهذه الجماعات فرصا لطرح حاجاتهم ومشكلاتهم فى المجتمع خصوصا ان برامج الرعاية للمسنين قد تكون اكثر كلفة لكونها شمولية ومؤسسية وطويلة المدى زمنيا ،مما يرفع فى تكلفتها ومما يجعل هذه الخدمات المستمرة المطلوبة

لرعاية المسنين عباً اقتصادياً واجتماعياً وعلى بقية أفراد المجتمع، وتتعدى تلك الآثار الافراد الى الاسر التي ينتمون اليها .

وقد يكون من أسباب ذلك العروف او الإهمال neglect أن تاريخ المجتمع البشرى لم يسبق له أن عرف ذلك العند المتضخم المتزايد بأفراد من المسنين . والذين تتزايد مشكلاتهم مع ارتفاع احتمال تعرضهم للأمراض المسنعية والمزمنة . وحيث يعنى زيادة ذلك الاتجاه نحو زيادة الطلب على الخدمات الطبية والاجتماعية لرعاية افراد هذه الفئة وهى تمثل خدمات متخصصة تحتاج الى تمويل كاف الامر الذى يرتبط باعادة ترتيب الاولويات فى تنظيم الخدمات العامة وتغيير هذه الاولويات يعنى اعادة النظر فى توزيع موارد المجتمع الموجهة للرعاية الاجتماعية ويتوقع كثير من الدارسين أن زيادة نسبة كبار السن فى المستقبل سوف تصبح عاملاً خطيراً يؤدى الى الصراع بين الاجيال فى سبيل الحصول على أقصى خدمات ممكنة من هذه الموارد العامة .

ثانياً: العوامل البيئية والتكنولوجية المؤثرة فى

ظهور المشكلة

يمكن القول بأن المتغيرات الحضرية والتكنولوجية

تلعب دورا أساسيا في زيادة تفاقم حدة مشكلات المسنين . فمع التقدم الطبى والتكنولوجى انخفضت معدلات الوفيات وزادت القدرة على مواجهة الكثير من الامراض فضلا عن استحداث اساليب ونظم العلاج والوقاية المتقدمة الامر الذى أدى الى زيادة العمر المتوقع وارتفاع متوسط العمر فى معظم المجتمعات ومن ناحية أخرى فان الاتجاه نحو التحضر والتصنيع والتغييرات التكنولوجية المعاصرة عملت على تدمير الشكل التقليدى للأسرة وحطمت شبكة الروابط القرابية Kinship net Work والتي كانت تمثل النظام الاجتماعى الأساسى المسئول عمن الرعاية الاجتماعية للأفراد الأسرة ومن بينهم كبار السن فيها . ويشيع فى الكتابات السوسيولوجية المعاصرة أن النمط التقليدى للأسرة والذي يعرف بأسم الأسرة الممتدة Extended family التى تتضمن عدة أجيال كانت مسؤولة بصفة أساسية عن رعاية كبار السن فيها ، إلا أن التحول فى تركيبها نحو الأسرة النووية الصغيرة التى تتضمن جيل الآباء والأبناء فقط كانت محاولة وظيفية للتكيف مع النمو المتزايد للاتجاه نحو التصنيع فى غالب المجتمعات الإنسانية . وحيث ييسدو الشكل الجديد أكثر ملائمة مع الحاجات والظروف الاقتصادية للمجتمع الحديث والذي يتطلب مزيدا من الحراك المهنى والاجتماعى والجغرافى . وعليه فأن من بين النتائج الملحوظة

للتغير الحادث في بناء الأسرة هو ذلك التحول في وظيفة

الرعاية The caring Function

التي كانت تميز الأسرة الممتدة . والذي اقتضى ضرورة قيام نظم اجتماعية بديلة لرعاية المسنين من افراد هذه الأسرة ونتيجة لهذا نجد أن هؤلاء المسنين ينزلون عن أسرهم عندما يطلون الى السن التي يكونون فيها في حاجة لرعاية الآخرين وذلك أيضا يعبر عن فشل الابناء في توفير الرعاية لروبيهم بعد بلوغهم سن الشيخوخة . وعدم فاعلية ما تقدمه الابناء من رعاية لوالديهم خصوصا وأن بعض الدراسات والبحوث العلمية تشير الى أن من الصعب على منخض الدخل من الابناء تخصيص جزء من دخولهم لوالديهم المسنين ، وحيث يعني ذلك حرمان أسرة الابن لمواحه حاجاته اصلا . ومن هنا فان ذلك العجز قد يولد الكثير من التطورات الانفعالية ومشاعر الذنب لدى كل من الابن ووالديه .

ومن الملاحظ ان الشيخوخة وكبر السن كعملية ومرحلة من مراحل النمو تصاحب بظهور واصحلال التفاعل الاجتماعي بين المسنين والمجتمع الذي ينتمون اليه . ومن ثم تظهر الانسحابية والعزلة الاجتماعية Social isolation كأعراض واضحة لدى نسبة كبيرة من المسنين وبالإضافة الى ذلك فان التراكم المستمر لازمات الحياة التي قد يواجهها

الفرد والاثار التي تتركها الإصابة ببعض الأمراض المزمنة والظروف الاقتصادية والاجتماعية السابقة تتدخل جميعها كعوامل مختلفة تؤثر في الحالة الصحية (الجسمية والعقلية) للمسن ، و مع تطلت الأسرة وفيما يتعلق التماسك البنائي الذي كسان قادم من قبل ومع فقدان الادوار والوظائف والاعمال والانشطة المعتادة وزيادة الشعور بالوحدة وفيق نطلق التفاسيسات الاجتماعية اليومية تظهر الاثار السلبية الخطيرة لما يصاحب مرحلة الشيخوخة ، مما يزيد من حدة مشاعر الكآبة وانخفاض النشاط والشعور بالضياع وفقدان الهمية لدى كبار المسنين ولعل ذلك مما يجعل المسنين اكثر الفئات العمرية تعرضا للإصابة بالأمراض المزمنة والمستعصية نظرا عن انخفاط القوى العقلية والوصول الى مستوى المرض العقلي خصوصا في المرحلة المتأخرة ولاسيما ما يعرف باسم قبل الشيخوخة .

وفي ضوء كل ما سبق عرضه يمكن القول بأنه قد آن الاوان لتوجيه اهتمام الباحثين والاكاديمين وصناع القرارات لسي المجتمع محليا واقليميا ودوليا نحو اوضاع كبار المسنين وضرورة توفير برامج فعالة لرعايتهم ففي ظل الظروف التي عرضنا لها ، لايمكن الارتكان الى توفير الرعاية لافراد هذه الفئة عن طريق الجهود التطوعية او الانفعال الى لاتجد سندا

شرعيا مؤسسيا ، وكما يؤكد احد الباحثين ذلك قاطلا أنه من غير المنطق او المعقول ان نعتد اعتمادا كليا على العاطفة .
الاسرية في توفير اى لون من الرعاية اليومية او الحماية المستمرة للمسنين الكسار في المجتمع ، وحيث يقتضى الامر في بعض الاحيان توفير رعاية طويلة الامد ومركزة .

ثالثا : المداخل الغربية لرعاية المسنين (التجربة الأوروبية والأمريكية)

تعتبر مشكلات المسنين واحدة من أهم القضايا التى تفرغ نفسها فى المجتمعات الغربية الصناعية ويزيد من حدتها النتائج المترتبة على التغير التكنولوجى والمعدلات المتزايدة لفئة كبار السن فى غالبية دول أوروبا والولايات المتحدة الأمريكية . وتشير الدراسات الإحصائية فى الولايات المتحدة الى أنه فى حين كانت فئة المسنين خمسة وستمليون سنة فأكثر تمثل ٤ ٪ من اجمالى السكان فى سنة ١٩٠٠م (وحوالى ٣ مليون فرد) وصلت النسبة الى ١٠ ٪ من اجمالى السكان (اى حوالى ٢٠ مليون فرد فى سنة ١٩٧٠) بل أن الزيادة فى هذه الفئة العمرية خلال الفترة الزمنية من سنة ١٩٦٠ - ١٩٧٠ بلغت نسبتها ٢١ ٪ مقابل نسبة زيادة لم تتجاوز ١٢ ٪ فى الفئات العمرية الأخرى الأقل سنا ويتوقع طبقا لهذه الأرقام ان يصل حجم هذه الفئة (المسنين) ٢٨ مليون فردا فى سنة ٢٠٠٠ م .

وهذه المعدلات المتزايدة انما تعنى فى واقع الامر زيادة فى الطلب على برامج الرعاية الاجتماعية والاقتصادية والخدمات الطبية والعلاجية الامر الذى يقلق بال صانعى القرارات فى المجتمع الأمريكى .

ومن ناحية أخرى تكشف بعض الدراسات الاحصائية فى أوروبا عن وجود نفس الاتجاه وهى زيادة نسبة المسنين مقارنة مع بقية الفئات العمرية فى هذه المجتمعات وفى السويد تشير بعض الدراسات الى ان نسبة المسنين توفرت الى درجة مرتفعة بحيث نجد انه من بين كل ٨ مواطنين يوجد مواطن مسن فوق سن التقاعد الذى يصل الى ٦٧ سنة . كذلك نجد اوضاعا مشابهة فى شمال و غرب أوروبا حيث يتوقع أن تصل نسبة الفئة المسنين الى أكثر من ١٤ ٪ من جملة السكان من الثمانينات ويكشف استعراض التراث البحثى والدراسات المتعددة فى مجال سياسات رعاية المسنين فى المجتمعات الغربية عن أن هناك أكثر من مدخل لتوفير الرعاية المنظمة لهذه الفئة من سكان المجتمع وسوف نعرض تفصيلا للمداخل الغربية فى رعاية المسنين .

نظام الرعاية المفتوحة للمسنين Open Care for the Aged

بداية يمكن نسبة ذلك النظام غير التقليدى الى السويد حيث انتشر استخدامه كنظام اساس لرعاية المسنين فى المجتمع ،وقد انتقلت التجربة السويدية الى عدد آخر من المجتمعات الاوربية ولقد قام ذلك النظام اساسا لتفادى كثير من الاخطاء وواجه القصور ،وكذلك للحد من الاعتماد على نظام الرعاية المؤسسية او المغلقة Institutionlization Closed Care وهو النظام الاخر الشائع استخداما فى الولايات المتحدة الامريكية وبعض الدول الاوربية الاخسرى الاسرية غير المنظمة للمسنين وحيث قد تعجز امكانيات الاسرة وظروفها عن توفير الرعاية المستمرة او الحاجة المسن نفسه الى برنامج لرعاية المكثفة ذات الطابع العلاجى التى قد لاتتوفر فى الاسرة وتبد أهمية ذلك المدخل (الرعاية المفتوحة) عندما نؤكد على أن تزايد اعداد المسنين ومعبوءة استخدام المؤسسات الابوابية للمسنين لما يتطلبه ذلك من ترتيبات وموارد تعتبر أكثر كلفة على ميزانيات الخدمة فى المجتمع .

يستند نماذج الرعاية المفتوحة على اساس توفير ظروف اسرية محلية او ظروف بيئية مشابهة للحياة الاسرية للشخص المسن الذى يكون بحاجة للرعاية ويقيم المسنون فى فندق او بيت يعد خصيصا لهذه الظروف .

ويتسم نظام الرعاية الاجتماعية في السويد بفلسفة عامة بأنه نظام متقدم يستند الى المدخل التكاملى لمواجهة المشكلات الاجتماعية وهو ما يعرف باسم الخدمات للحميميسوسع وليس للفقراء فقط Social Services foral, Not for poor alone وعيك تستند سياسة الرعاية الاجتماعية الى تحقيق أهداف أربعة اساسية تشمل التدرج فى الخدمة وتحقيق العدالة ومن التامين الكافى وتحقيق التكافل والتماسك الاجتماعى.

ويشتمل نظام الرعاية على التنظيم المتدرج و السذى يتكون من توفير بيوت للنقاهة و الاقامة المؤقتة أو الدائمة بنظام المساعدة فى الخدمات المنزلية وبيوت لاقامة كجسار السن من فئة الطاعنين فى السن . The old old. الخدمات السكنية واخيرا الخدمات الطبية طويلة المدى Long term Medical Care ويعتبر المستوى الثانى وهو نظام المساعدة فى الخدمات المنزلية هو اكثر البرامج ملائمة لرعاية المسنين لاسيما عندما يربط ببرامج اخرى كتوفير الوجبات الغذائية وتوزيعها على المماكن التى يقيم المسنون فيها ، وتوفير بعض الانشطة والحسرف الهوايات وتوفير تسهيلات المواصلات والانتقال وأساليب لاتصال الهاتفية ومراكز الرعاية النهارية Day Care Center وتتوزع هذه الخدمات فى ٢٧٨ منطقة محلية

بين الريف والحضر وحيث تقدر بعض الدراسات ان هناك اتجاه نحو زيادة ذلك النظام بلغ ارتفاعا من ٨٢٥ حالة لكل ١٠٠٠٠ من السكان في سنة ٧٣م ووصلت الزيادة السكانية الى ٩٢٢ لكل ١٠٠٠٠ من السكان في عام ٧٦م.

تنظيم الرعاية المفتوحة

يشرف قسم الخدمات الاجتماعية Department Services التابع للمجلس المحلي في المدينة او المقاطعة على تنظيم خدمات الرعاية المفتوحة لمسنين في دائرته . ويلاحظ ان مديريات او مناطق الشؤون الاجتماعية مقسمة الى ١٧ قسما بحيث يتبع كل منطقة مركز للخدمات الاجتماعية Social services Center وتشتمل على واحد او اكثر من اقسام الرعاية الاجتماعية و الخدمات المنزلية وهو الجهاز المسؤول عن توفير الخدمات المنزلية للمسنين وتزويدهم بالمساعدات والتجهيزات والارشادات عند الاحتياج . ويتضمن الجهاز اسلوبا دقيقا للمتابعة المنظمة وتتلقى الادارة كافة المراجعات المتعلقة بالخدمات المنزلية على مستوى المقاطعة ويراس الجهاز مدير كفؤ مدرب تتوفر لديه الخبرة والدراية على ادارة وتنظيم الخدمات المنزلية وحيث يكون هدف الحهاز هو الاهتمام

السريع بكل مراجعة من الممن أو أى شخص مهتم به ،والعميل،
العاجل على مواجهة الحاجة التى تستدعى التدخل وتوفير
الخدمات لكل حالة .

ويلاحظ أن الخدمات المنزلية سواء كانت فى فندق
سكنى للمسنين أو احد البيوت المخصصة لاقامتهم تكون بمثابة
سبيل لتوفير المساعدة التى لا تقتصر على النزلاء فقط ،ولكن
لاى شخص مسن يعيش فى أى مكان فى نطاق المقاطعه فى المجتمع
المحلى . وتزود اماكن السكن بأثاث مناسب وتحتوى على
ادوات ووسائل للترويح وأسايب العلاج ويتوفر بها كثير
من الخدمات كما أن أغلبها مزود بكافيتريا أو مطعم يمكن
المسن او المعوق من الحصول على وجبهه الغذائية بأقل
تكلفة ،كذلك يزود المسكن ببعض الادوات التكنولوجية التى
تساعد فى قضاء كثير من الحاجات والغراض المنزلية المتكررة
كالنظافة الخاصة والعامة كما أن هناك لجة كهربائية
موصلة بطريقة توفر اضاءة لمبات كهربائية تحذيرية
عند وقوع بعض الاخطار او موقف متأزم يواجه المسن او العاجز
وهذا الجهاز يعمل تلقائيا لطلب المعونة او النجدة
العاجلة ،كذلك فإن هذه الخدمات تتاح لجميع سكان المجتمع
غير ان من يطلبها هو الذى يكون بحاجة اليها " وتتضمن
الخدمات المنزلية فى المناطق الحضرية والمدن توفير الرعاية

الشخصية وشراء مستلزمات السوق (التسويق) للنزيسـ
 وطهى الطعام والعناية بالملابس والالتحاق بجماعات للنشاط
 والهوايات والاندية الاجتماعية او الالتحاق بأحدى المدارس
 المسائية او التزود ببعض المعينات السمعية والبصرية .

كذلك فهناك نظام سيارات الخدمة المجهزة لخدمة
 البيوت Home help Services وهى مجهزة تجهيزا خاصا
 ويتوفر فيها ادوات النظافة المنزلية واوانى لحفظ
 الطعام طازجا او محفوظا وادوات الحلاقة وتزبين الشعر
 وخزائن كتب وعدد كبير من الادوات التى تستخدم فى الحياة
 اليومية ، وبعضها يزود بمكاوى لكى الملابس وآلة للميكافسة
 ويعمل على هذه السيارات فى المادة عاملان وادة مايكونا
 من المدربين للتعليم بالاعمال المنزلية . وتوفر اقسام الخدمات
 الاجتماعية الخدمة الليلية . وفى عدلة نهاية الاسبوع فضلا
 عن خدمات الاسعاف والخدمات الطارئة والعاجلة . أما عـ
 ادارة هذه المساكن فانه يخصص لكل بيت او فـ سكن مديـر
 مدرب يساعده هيئة عمل من المساعدين بنسبة عامل لكل عشرة
 من السكان كذلك يكون هناك احتياطي دائم من العمال للتدخل
 فى حالات الطوارئ . وهذا الفريق ينظم بحيث يعمل طـوال
 الاربع والعشرين ساعة لتأمين استمرارية الخدمة أما بالنسبة

للمخدمات الطبية فانها لا تدخل كجزء اساسى من هذه الخدمات المتاحة فى الفندق أو البيت السكنى . ولكنها تكون متاحة عند طلبها فى المؤسسات الطبية كالمستشفيات .

أما فى المناطق الريفية والناحية فان نظام الخدمات يتخذ شكلا آخر يتفق وظروف المجتمع الريفى خصوصاً أن المستفيدين من المسنين قد يكونوا موزعين بطريقة واسعة الانتشار وبعضهم قد يكون فى مناطق معزولة نسبياً ولذلك يشجع استخدام نظام الخدمة السيولة عن طريق التوبيس المجهز الذى يغطى بخدماته عدة مقاطعات أو مقاطعة واحدة حسب الظروف . وقد استحدثت فى السنوات الأخيرة اساليب جديدة تتضمن فى أهمها الاستعانة برجال البريد فى تقديم بعض الخدمات ولاسيما فى المناطق الريفية وغير المأهولة بالسكان وحيث بدأت تجربة النظام فى سنة ١٩٧٤م ويتلوه رجال البريد بالاتصال بالمسنين فى مساكنهم وتوفير الخدمات العاجلة تزويدهم بالسلع و القيام بالزيارات المنزلية وبعض الاعمال الخاصة وحيث يحدد لكل رجل يريد منطقتا اختصاص يحدد فى خرائط توضع فى الاماكن العامة لتوزيع الطرق والشوارع التى تمر بها سيارة الخدمة التى يعمل عليها رجل البريد وفى مقابل ذلك النوم من العمل بمنح

العاملين فيهم مكافآت شهرية في مقابل ١٥١٥ الخدمة عن طريق السلطات المحلية .

وتبدو أهمية ذلك النوع من الخدمات البريدية ونتعرف على قيمتها عندما نتذكر انها توفر الاتصال للمسنين والعجزة والمرضى وكبار السن الطاعنين او من أهم فسى دور النقاة والذين يعيشون فى المناطق النائية . ويقوم الاخصائى الاجتماعى المسؤول عن المنطقة بعقد لقاءات شهرية مع رجل البريد و حيث يكلف الاخير بتقديم تقرير وملاحظات شاملة عن العملاء ويناقش المواقف التى تحتاج الى خدمات او مساعدات اضافية . وتشير بعض الدراسات الى أن نظام الرعاية الاجتماعية السابقة يغطي اكثر من ثلث عدد السكان من المسنين الذين هم فى حاجة الى الخدمة .

ومن الملاحظ أن هناك محاولات مماثلة لتطبيق ذلك النموذج فى الرعاية المفتوحة لفئات المسنين العجزة والمرضى والمعوقين فى كل من دول النمسا وانجلترا والولايات المتحدة الامريكية ، وقد طبق فى ولاية Massachusetts وكذلك ولاية Connecticut . ويسمى نموذج الرعاية وحيد المدخل Single point intry .

Long Term Care الرعاية طويلة المدى

يعبر مفهوم الرعاية طويلة المدى للمسنين عن الأنشطة والبرامج التي تقدم لشخص ما تتضمن خدمة أو أكثر من خدمات الرعاية فترة طويلة وممتدة زمنيًا وهي تتضمن بذلك مجموعة من الخدمات لمواجهة حاجات العملاء Clients الذين لا تتوفر لديهم الإمكانيات والقدرات لمواجهتهم بأنفسهم وتجدر الإشارة إلى أن ذلك النظام من نظم الرعاية للمسنين والمعوقين والعزلة والمرضى بأمراض مستعصية أو مزمنة لا يقابل المعنى المقصود بنظم الرعاية المؤسسية Institutionalization care

وتعرف Sherwood متلقى الرعاية طويلة المدى بأنه الشخص (ذكرًا أو أنثى) الذي وصل إلى حالة من المرض أو الانهيار المفاجيء أو التدريجي في أداء الوظائف السلوكية والانسانية مما يتطلب تزويده بخدمات البرامج طويلة المدى لفترة ممتدة زمنيًا وهذه الخدمات قد تركز على الوقاية Prevention أو إعادة التأهيل Rehabilitation أو العلاج treatment لكثير من أنواع الخلل الذي قد يصيب الفرد وتستهدف ريسادة الاستمتاع بغرض الحياة المتاحة أمام الفرد.

وهي بذلك تعمل على توفير انتقطة الحياة اليومية
ونطوير وتحسين الصحة النفسية ومستوى المعيشة للشخص . وتشتمل
خدمات الرعاية طويلة المدى على مجموعة مركبة من البرامج
ومنهما البرامج الطبية المتكاملة لمواجهة السنن الخدمات
(الجسمى والعقلى) وتوفير الرجبات الغذائية اليرمى
والحمل على مسكن مناسب للحالة الصحية وتوفير الاسراف
المهنى المناسب لظروف حالة مستحقى الخدمة . وعلى ذلك
فالشخاص المستحقين لهذا النظام من نظم الرعاية قد يكونوا
بحاجة الى الرعاية الشاملة Total Care
او بحاجة لنوع من المساعدة فى مواجهة حاجات ومطالب الحياة
اليومية التى لا يستطيعون توفيرها بالاعتماد على أنفسهم
ويستفيد من هذا النظام حوالى ٥ ٪ من المسنين الذين
يقفون فى الفئة العمرية ٦٥ سنة فأكثر فى الولايات المتحدة
الامريكية . وادا كانت الاحصاءات السكانية فى هذا المجتمع
تشير الى ان أكثر من ١٠ ٪ من اجمالى السكان يعقون فى
هذه الفئة (حوالى ٢٠ مليون شخص) فان نسبة الخساسة
فى المائة لاتقل عن مليون مستفيد على أقل تقدير وحيث
يتوقع ان يمل الرقم الى ٢١٥٠٠٠٠ مستفيد فى سنة ٢٠٢٠ .

وعلى أية حال فان هذه الارقام لاتبين بوضوح الصورة
الحقيقية للأفراد الذين هم بحاجة للرعاية طويلة المدى

حيث يتوقع ان يكون اكثرهم ممن يحملون على هذه الرعاية بعيدا عن المؤسسات الايوائية التى اجريت عليها التقديرات الاحصائية وللأسف فانه لا تتوفر بيانات دقيقة فى هذا المجال .

وفى دراسة أخرى نجد أنه بقدر ان يكون هناك ٨ ٪ من السكان الذين فى فئة العمر ٦٥ فأكثر من المتقديسـين فى بيوتهم او الذين لايتحركون من فراشهم وعند اضافـة هذا الرقم الى التقديرات السابقة يتضح ان هناك اكثـر من ٣ مليون شخص فى هذه الفئة العمرية يحصلون على خدمات الرعاية طويلة المدى ومع الزيادة المتوقعة فى هـذه الفئة العمرية نتيجة لزيادة العمر المتوقع للحياة ،فان الامر يعنى فى النهاية ضرورة التوسع فى توفير هذا النوع من الخدمات

تنظيم الرعاية طويلة المدى

تكشف الدراسات التى تناولت هذا النوع من الرعاية بأنها أكثر شيوعا وانتشارا فى الولايات المتحدة الامريكية حيث تتجه سياسة الحكومة فى هذا المجال نحو ربط الخدمات طويلة المدى بنظام الرعاية الطبية Medical Care system الذى يرتبط اصلا بقانون الضمان الاجتماعى الأمريكى

ونتيجة لذلك فان كل برامج الرعاية طويلة المدى تتأثر
 بالطابع الطبى حيث تقدم فى المستشفيات وفى دور النفاضة
 ويركز هنا على الخدمات التى يقدمها الطبيب وتنظمها
 الادارة الطبية ونتيجة لذلك فان هذه الخدمات تركز على
 النوع المغلق من الرعاية Closed Care وهو الرعاية
 المؤسسية التى تعتبر أكثر تكلفة وذات آثار جانبية
 سلبية غير مرغوبة مقارنة بالرعاية المفتوحة التى عرضنا
 لها من قبل . وعلى الرغم من أن نظام الرعاية المؤسسية
 طويلة المدى لها بعض العيوب الا أن هناك اتجاه متزايد
 نحو الاعتماد عليها لمواجهة التزايد فى أعداد المسنين
 الذين يتعرضون للإصابة بالامراض المزمنة المستعصية وحالات
 العجز ، و غيرها من الحالات التى تحتاج الى رعاية طبية
 مؤسسية داخلية او فى مستشفيات متخصصة ، وتبدو أهميتها
 عندما نفع فى الاعتبار ان المسنين او بعضا منهم قد لا يستطيع
 الحصول على مثل تلك الخدمات لاسباب اجتماعية او اقتصادية
 الامر الذى يستوجب ضرورة اتاحة هذا النوع من الرعاية

مدخل مهنة الخدمة الاجتماعية

تلعب مهنة الخدمة الاجتماعية ادوارا اساسية فى العمل
 مع المسنين وتنظيم برامج رعايتهم سواء على مستوى التخطيط
 او التنفيذ المباشر وذلك من خلال نظم الرعاية المتعددة

سواء تلك التي أشرنا إليها قبلًا أو التي سيأتى ذكرها — فمن خلال قيامها بتوفير المعلومات الأساسية الكافية واكتشاف الحاجات المختلفة لهذه الفئة العمرية مع الحالات Case management أيضا يمكن من خلال توفير الدراسات والبحوث الكمية والكيفية عن مدى كفاءة وفاعلية الخدمات المقدمة العمل على تطوير هذه الخدمات وتقييم مسر اتجاهات صانعي القرارات لمواجهة المشكلات المتزايدة لرعاية المسنين / ويتطلب الأمر استحداث أساليب ومناهج جديدة للتدخل تمارس فيها مهام التنسيق وتنظيم المجتمع من أجل توجيه الموارد المتاحة وترشيدها لمواجهة حاجات المسنين ومشكلاتهم كما تمارس مهام وإدوار العمل مع المسنين كإفراد أو حالات خصوصا في الحالات المعقدة بأمراض مستعصية وفي حالة الشيخوخة ، ومن أكثر المداخل انتشارا في العمل مع المسنين في الخدمة الاجتماعية استخدام منهج خدمة الفرد Case work method (مع المسنين) Case management وسوف نعرض ذلك المدخل بشيء من التفصيل .

يعمل الاختصاصي الاجتماعي في ممارسة الخدمة الاجتماعية مع المسنين باعتباره مستشار دائم Permanent

Consultant فهو شخص مهني يدبر شؤون العميل المسن ويسهل له الحصول على احتياجات الحياة اليومية . وتتعامل خدمة الفرد مع العميل المسن باعتباره فردا له ظروف حياته الخاصة (المتميزة) ويتم التعاون مع المسن من خلال نظرة تنتم بالشمولية و تستهدف تحقيق الحماية Protective للمسن من المعوقات التي تواجهه بسبب الشيخوخة و على الرغم من أن الأساس في العمل المهني هو تحمل المسؤولية لمسؤوليات حياته إلا أنه في حالة العمل مع المسنين قد يطرأ الممارس إلى اتخاذ مواقف مساندة تستلزم توفير الخدمات الوقائية لحمايتهم من أي أخطار تحدث بهم وهناك نوع من الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية مع المسنين تعمل اسم التدخل المهني طويل المدى Long range intervention يعمل الممارس المهني Case manager في هذه الممارسات على تحديد أهداف العملاء المسنين بحيث تكون بسيطة ومتوافقة وفي إطار الحدود الممكنة وكذلك تجزئه المشكلات التي يواجهها العميل المسن إلى أجزاء أصغر وأقل بحيث يسهل التعامل معها ويجب أن لا تنسى أن الكثير من الدراسات النفسية تشير إلى أن شعور العملاء من المسنين بغلظه احساس دائم بأن الوقت او الزمن يمضي بسرعة . وحيث لم يعد هناك متسع من الوقت لتحقيق أهداف مستقبلية يعلمون

أنهم قد لايتاح لهم تحقيقها ... وهذه المشاعر قد تمشل معوقا اساسيا يجب ان يتغلب عليه الممارس بتجزئة الاهداف وتبسيطها .

أ من حيث العلاقة التي يجب ان تقوم بين الممارس وبين المسن فأنها تتحدد فى ضوء الفهم الجيد للحاحساسات النفسية للعملاء المسنين ويتطلب هذا قدرة وخبرة وفهم للسلوك المتوقع وانماط الشخصية والخبرات والتفاعلات السابقة التى مر بها العميل خلال مراحل حياته قبل الدخول فى مرحلة الشيخوخة .

وُقد يواجه الممارس بمعوقات متعددة من بينها تلك المقاومة الشديدة التى يحتمل أن يقوم بها بعض العملاء او العمليات من المسنين أحيانا الى حد العناد ورفض المساعدة وفقدان الثقة ويتطلب معالجة هذه المواقف ضرورة تفهم اسباب المقاومة و التعامل معها ثم تحديد نوع الخدمات المطلوبة للعميل بعد ذلك . ثم القيام بأدوار الاقناع والتوجيه الملائم للحالة وفقا لظروفها .

كذلك فأن من الضرورى مراعاة ان تكون الاهداف العلاجية (صحية) فى حالة العمل مع المسنين يجب ان تتناسب مع القوى المتبقية لدى المسن وأن تكون متوافقة

فى ضوء الفهم الكامل للحقيقة القائلة بأنه قد يستحيل على المهن استعادة قدراته ،وبذلك فإى اى تغييرات سلوكية صغيرة أو بسيطة نتيجة للتدخل تعتبر مؤشرات ايجابية لنتائج العلاج . وتتدخل الممارسة المهنية بصفة مستمرة لضمان تأمين الخدمة للمهن والتأكد من استمرارها خصوصا فى الحالات المستعصية والمزمنة وفى ذلك يعمل الممارسون باعتبارهم منظمين للخدمة مسؤولين عن ادارتها بكل حالة case mangers وهم الذين يعملون على ربط الحالات (العملاء) مع الخدمات ومتابعة استمرارية تدفق الخدمة والعمل من أجل تحديد الحاجة وتقييم الظروف المحيطة التى قد تتغير من وقت لآخر والتأكد من الخدمات المقدمة لتواجه الحاجات الفاعلية للعملاء : وإذا عمل الممارس وفقا لذلك المدخل كمستشار.دائم للعميل فـإن الأمر قد يصل الى مزيد من التدخل لتوفير الحماية وهو ما يمكن أن يؤدى الى مزيد من الاعتماد من جانب المهن وعلى الممارس التأكد من أن الخدمات تقدم بصورة محدودة وتناسب مع الحاجات بدلا من أن تؤدى الى مزيد من الافراط العجز والعلبية والاعتمادية

٤ - المدخل الاسرى لرهاية المهنين :

يمكن القول بصفة عامة أن رعاية المهنين من طريق اسرهم لايعتبر مدخلا منظما أو مؤسسيا معاصرا ولكنه احد

الوظائف التقليدية للأسرة في رعاية أفرادها سواء كانوا
صغار أم بالغين أم مسنين .

ويقصد بالرعاية داخل الأسرة أو عن طريقها تعمس
عضوا أو أكثر من أعضاء الأسرة ومسؤولياتهم تجاه رعاية
الآباء والأمهات المسنين أو أي فرد آخر ينتمي إلى الأسرة
كإشقاء أو زوجاتهم الخ ..

وتبدو أهمية ذلك المدخل العلاجي لرعاية المسنين
عن طريق الأسرة عندما نضع في الاعتبار الخصوصية المتميزة
لكل حالة من حالات المسنين وصعوبة الوصول إلى برامج
عامة ذات طبيعة موحدة Universal لمواجهة حاجات
الأفراد مما يلقي عبثا على برامج الخدمات العامة ومن ثم
فإنه يمكن للأسرة أن تسهم بفاعلية في رعاية أفراد هذه
الفئة في بيئتهم الطبيعية وبدون عزلهم عن الحياة
الاجتماعية في المجتمع متى توافرت الظروف الملائمة لذلك
كذلك تبدو أهمية ذلك المدخل من ملاحظة الآثار السلبية التي
تنعكس على المسنين عند نقلهم أو إجبارهم على مغادرة الحياة
مختلطة في مؤسسة لكبار السن أو إلى بيئة مغايرة من تلك
البيئة التي نشأوا وعاشوا فيها ، خصوصا إذا كانت
ظروف البيئة الجديدة لا تتناسب مع الأوضاع التي وصلوا
إليها وحيث يفقد المسن بهذه النقلة الجديدة الشعور

بالأمم الذي يستمد من الحياة في كنف أسرته الأمر الذي قد يترتب عليه احساس المتزايد بالعجز والمرض والذعر والهلع أو على اقل تقدير ينمو لديه الشعور بعدم الاستقرار والخوف .

٥. - مدخل الرعاية المؤسسية ومدخل اخرى :

سبقت الإشارة الى أن الرعاية المؤسسية للمسنين هي واحدة من أنظمة الرعاية التي شاع استخدامها لدى المجتمعات الغربية وهي التي يطلق عليها في بعض الأحيان نظام الرعاية المغلقة .

وتظهر الحاجة الملحة لنظام الرعاية المؤسسية للمسنين كنتيجة طبيعية ترتبت على انتهاء الوظيفة التقليدية في الأسرة لرعاية أفرادها العاجزين من المعوقين أو المسنين وعدم كفايتها في تحقيق الإشباع الكافي للحاجات الخاصة لهذه الفئات ومن ثم حدث التحول نحو الرعاية المؤسسية فضلاً عن أن المؤسسة التي ينتقل اليها المسن تصبح البيئة المناسبة لتوفير الخدمات الشاملة خصوصاً في حالات المسنين المرضى أو العجزة والذين يكونوا بحاجة الى رعاية مكثفة طويلة المدى لمواجهة الأمراض الحادة والمزمنة .

وتشير بعض الدراسات الى أن كلا من النظام الأمريكى
والإنجليزى يتجه نحو التوسع فى استخدام الرعاية المؤسسية
للمسنين كبديل مناسب لمواجهة حاجات ومشكلات هذه الفئة
العمرية وحيث يغلب عليها الاتجاه العلاجى والطبى طويل
المدى خصوصاً فى الولايات المتحدة الأمريكية Long
care medical approche وذلك على الرغم من التأكيد
بأن ذلك الأسلوب له العديد من نقاط الضعف والنتائج
السلبية الحادة سواء من النواحي الاقتصادية والاجتماعية
فضلاً من تأثيرها السلبى على المسنين أنفسهم .

نحو تصور مستقبلى لرعاية المسنين :

تختتم هذه الدراسة بوضع اطار مستقبلى يتضمن
تصور علمى من وجهة نظر مهنة الخدمة الاجتماعية
Social Work Profession للعمل مع فئة كبار السن
وتنظيم برامج رعاية المسنين على الرغم من ان المسؤولية
الاساسية لرعاية المسنين هى مسؤولية المجتمع وليست مهنة
الخدمة الاجتماعية وذلك عندما نكون بمقدور تناول حاجات
ومشكلات المسنين ، الا ان لهذه المهنة مسؤولية اجتماعية
نحو هذه الفئة العمرية من سكان المجتمع طالما ان الخدمة
الاجتماعية تسعى لتحقيق اهداف ومهام مع بقية المؤسسات
العمرية الاخرى . ونستطيع ان نحدد الهدف العام للخدمة
الاجتماعية وما يمكن ان تقوم به من ادوار فى جعل الافراد
والجماعات والاجهزة والتنظيمات تسهم بفاعلية وكفاءة
لتعمل مسؤولية رعاية المسنين فى المجتمع . واذا كان احد
الاهداف الاساسية لممارسة الخدمة الاجتماعية هو مساعدة الافراد
والجماعات لتحديد مشكلاتهم واعادة حلها او العمل على الحد
منها ، فعوضا تلك المشكلات التى تنبع من اختلال التوازن بين
قوى الافراد والجماعات وامكانياتهم ، وبين الظروف البيئية
المحيطة فاننا لا يمكن ان نتجاهل فئة المسنين وخاصة
الذين هم فى اسفل السلم

ان اختلال التوازن بين الظروف البيئية يبدو حقيقة لا مفر منها مع زيادة الاتجاه نحو التحضر والتصنيع وما يترتب عليها من آثار جانبية ممحبة كتفكك الاسرة وتحول بنائها وتركيبها وزيادة الاتجاه نحو التخصص وتبدو كثير من مشكلات الحياة فى المدن وكأنها قسـسـر لافتكك منه (خصوصا فى المجتمعات والبلدان المختلفة التى تأخذ به برامج التنمية الصناعية) واذا كانت هناك مصادر خلل قوية تواجه سكان المجتمع مثل عدم توفر مياه الشرب النقية وتلوث البيئة وعدم توفر وسائل الصرف الصحى وعدم توفر القوى ومصادر الطاقة - فضلا عن عدم توفر المسكن المناسب وعدم وصول الخدمات الاساسية من (التعليم والصحة والسكن وطرق المواصلات وغيرها من المشكلات التى تواجه المجتمعات المعاصرة) اذا كان ذلك هو الوضع الحالى فكيف يكون الوضع بالنسبة لطفة (المسنين) الذين يكونوا اكثر عرضة للاصابة بالامراض المزمنة وتفكك الاسرة وبعدهم عن رعاية الابناء او عدم وجودهم اصلا ، فضلا عن الفقدان وانعدام الدخل الاقتصادى ، الثابت او انخفاضه وازمات المواصلات والانتقال والحاجة الى الرعاية المكثفة طويلة المدى الخ . فى ضوء ماتقدم يتحدد الدور المتوقع للمهنة فيما يلى :

١ - استشارة وحفز التنظيمات الاجتماعية للاستجابة بفاعلية
الجمهور :

أ - مع وجود الاتجاه نحو زيادة أعداد المسنين فسي
المجتمع على النحو الذى أشرنا اليه من قبل فانه من
المتوقع زيادة الطلب على مؤسسات الخدمات التى توفر
الرعاية فى المجتمع لمواجهة هذه الزيادة المستمرة
فى عدد المسنين المحتاجين وهذا يعنى فى الحقيقة زيادة
الأعباء الملقاة على هذه المؤسسات والتنظيمات . وعلى
الخدمة الاجتماعية وممارسيها الدخول فى البحوث الإجرائية
والعملية / Action research لتحديد حجم المشكلة
فى المجتمع والزيادة المتوقعة وتحديد حاجاتهم الخاصة
والمشكلات والمعوقات التى تواجههم فضلا عن الصعوبات
التي تواجه الكثير منهم وتحد من فاعلية الاستفادة من
الخدمات المقدمة لهم .

ب - ان تحديد الحاجات المختلفة ودرجة أهميتها
يمكن التنظيمات سواء على مستوى اتخاذ القرارات ووضع
السياسة العامة لرعاية المسنين أو التخطيط أو التنفيذ
يمكن هذه التنظيمات من ترتيب وضع الأولويات لمجموعة
الخدمات والبرامج بما يتفق وحاجات المسنين وعلى سبيل
المثال فان اولوية البرامج والخدمات التى قد يترتب عليها
تخفيف حدة التوتر والقلق والتى تحد من مشاعر الاحساس بالضياع
تصبح اكثر اهمية فى ترتيب الاولوية من البرامج التى تستهدف

إعادة بناء الشخصية في حالة (رعاية كبار السن) •

جـ - العمل على إتاحة مجموعة من البدائل لاختيـسار ما يتناسب مع ظروف المسنين بحيث تتيح هذه البدائل مجموعة من الخدمات المنسقة المتكاملة ذات المداخل المتعددة - الأمر الذى يوفر للمسنين فرصا متزايدة نحو حياة أفضل •

د - الاتجاه نحو تشجيع توفير الرعاية للمسن نفس بيئته الطبيعية المألوفة التى عاش فيها اسـريا ومؤسسيا وعندما يكـن يهدد الانتقال الى الرعاية المؤسسية وعندما تصبح الظروف التى يعيش فيها المسن هى الدافع لذلك - الاجزاء فمن الاهمية بمكان ، التمهيد التدريجى لهذه النقلة بعناية ومهارة ودقة بدلا من التغيير المفاجئ والمؤدى للمقاومة والرفض من المسنين •

هـ - التدخل فى سياسات رعاية المسنين ، وبدلا من تحديد الخدمة فى صورة معاشات نقدية شهرية يمكن توجيهه جزء من هذه المخصصات نحو - شروعات جادة لتوفير مسكن مناسب أو تهيئة سبل المواصلات مناسبة أو واجبات غذائية لأولئك المسنين الذين يعيشون بمفردهم أو تحسين الرعاية المحيطة والنفسية ... الخ •

٢ - العمل نحو ايجاد ادوار بديلة للمسنين :

وتبدو أهمية ذلك عندما نضع فى ذهننا أن مشكلة

المسنين الاساسية هي (فقدان ادوارهم ومكاناتهم السابقة نتيجة للوصول الى سن الشيخوخة والتقاعد) ويبدو ان المجتمع وهو بسبيل تهيئة مساعدة لكبار السن باحالتهم الى التقاعد يعمل في نفس الوقت على تأكيد مشاعر الانسحاب والعزلة وعدم الأهمية لدى المسن عندما يحضر حكما بأنه لم يعد في مكانه الاستمرار في اداء ادواره ووظيفته . والتمور السدى نضعه هنا هو البحث عن ادوار بديلة ومهام جديدة تتناسب مع حياة المسن وامكاناته العقلية وحبرات التي تجمعت طوال نشاطه السابق لاسيما في حالة اولئك الذين تخصصوا في أنشطة ومهارات متميزة .

٣ - العمل من اجل مساعدة الناس للاستفادة من المسوارد المتاحة :

أ - يجب العمل من خلال اساليب البحث العلمي على تلهم الاسباب والعوامل الثقافية التي قد تحد من الاستفادة المسنين من الخدمات المتاحة في المجتمع والعمل من ثم على ازالة هذه الاسباب والتخفيف من حدتها ومولا الى اقصى كفاة ممكنة في برامج رعاية المسنين .

ب - التأكد من أن العمل يحمل على الخدمة المناسبة لحاجاته الحقيقية والبعد من الشكلية في تنظيم وإدارة الخدمة والتأكد من ضمان استمرارية الخدمة وربط الخدمة بالحوالات

ومتابعة استمرارية تدفق هذه الخدمة .

٤ - الاهتمام بالبحوث التحليلية والتقويمية لرعاية المسنين
 أ - تعتبر دراسات الجنوى والفاعلية والكفاءة احد
 الميادين الهامة التى يمكن أن تسهم بفاعلية فى تدعيم برامج
 رعاية المسنين - والرعاية الاجتماعية بصفة عامة . ومن
 الملاحظ أن ذلك الميدان ما يزال احد الميادين غير المطروقة
 فى مجال رعاية المسنين والأمر يتطلب مزيدا من الاهتمام بتوجيه
 مراكز البحوث الاجتماعية والمعاهد والكلليات الجامعية
 المتخصصة لدراسة هذه المسائل وما يرتبط بها من قضايا
 فهناك الكثير من الجدل والتساؤلات حول فاعلية كل من السليب
 ومدخل رعاية المسنين المفتوحة والمغلقة العرسية وايهما
 اجد بالتوسع ؟ واكثر علامة لظروف المسنين ؟ وهذه التساؤلات
 وما يرتبط بها من قضايا يمكن ان تحل من خلال اسهامات
 البحوث الاجتماعية .

ب - توفير قاعدة من المعلومات والبيانات يعتبر
 قاعدة اساسية لتنظيم برامج رعاية المسنين والتخطيط لها
 وفى ذلك المجال شغفت النظر الى تعور البيانات المتاحة وعدم
 توليها بيانات الجمعية وعديدة تكشف عن حجم المشكلة وابعانها
 الأمر الذى يجعل مهمة المخططين والمنظمين لى مجال رعاية
 المسنين بمهمة حيث تسعى البرامج لى توفير ترميزات والتدريبات

غير واقعية وعلى ذلك فان توفير هذه البيانات والمعلومات يمكن ان يسهم في رفع كفاءة الخدمات المقدمة للمسنين.

ج - الاهتمام باعداد الكوادر الفنية المتخصصة للعمل مع المسنين وذلك باعادة تقييم برامج اعداد الاخصائيين الاجتماعيين واستحداث الاساليب والمناهج وتدريب الممارسين المهنيين للعمل مع جماعات كبار السن وتصحيح الاتجاهات والقيم المهنية التي تركز في الغالب مع الجماعات العمرية الاخرى ونحن نعتقد اصلا في ان توفير المادة العملية المناسبة من اوضاع المسنين ومشكلاتهم وتوسيع نطاقات اهتمام البحث الاجتماعي وتوليدها امام طلاب ودراسي الخدمة الاجتماعية يمكن ان يودي الى بلورة مفهوم افضل للممارسة المهنية مع المسنين فغلا عن ماله من آثار في تنظيم برامج رعايتهم.

واخيرا فان المسنين هم جزء من نسج متشابك من الاجيال الانسانية واهمالهم أو نسيانهم يمكن ان يدمر الاعتبارات الاخلاقية في الحياة الانسانية للاجيال الاخرى ويجب ان نضع في اعتبارنا انه اذا كان كثير من المسنين يؤكدون على ان ايامهم الذهبية قد ولت وانقضت الا ان هناك ايضا من يمتلكون القدرة على العطاء وانهم جزء من ماضي المجتمع وحاضر ومستقبله ،ومن ثم فان الاهتمام بقضاياهم ما هو الا جزء من الاهتمام بالتنمية في المجتمع ككل .

الفصل الخامس

الرعاية الاجتماعية للطلال

النظام التعليمي والخدمة الاجتماعية

يمكن القول أن النظام التعليمي والخدمة الاجتماعية يرتبطان ارتباطاً وثيقاً في القيام بأدوار ومهام متداخلة من خلال منظمات وتنظيمات على المستويات المحلية والاقليمية والقومية ، ويرتبطان أيضاً بنظم أخرى للإفادة من برامجها وخدماتها وتوجيهها لإفادة الطلاب منها داخل التنظيمات المدرسية في إطار النظام التعليمي .

إن الخدمة الاجتماعية تستخدم أساليب ومناهج للتدخل الاجتماعي تعمل على تدعيم وتطوير وتزويد امكانات الفرد أو الجماعة أو المجتمع لمواجهة المشكلات أو المعوقات التي تعوق الأداء الاجتماعي بالاعتماد على ذلك التفاعل الدينامي بين الأفراد والبيئة التي يعيش فيها ، وما تشتمل عليه من جماعات ومنظمات ومآلها من تأثير على رفاهيته ، وما قد تفرزه الظروف المحيطة من ضغوط أو تخلقه من مشكلات ، وحيث يكون التدخل مؤثراً بما يخلق للفرد الاستفاد من امكاناته لتحقيق التوافق الاجتماعي والنفسي .

وتقوم المدرسة بوظائف هامة لنقل المعارف والمعلومات وهي وظائف التنشئة الاجتماعية ، وأيضا تعمل لتوفير خدمات الرعاية الاجتماعية .

وعلى الرغم من أن مهنة الخدمة الاجتماعية قد تبدو مستقلة عن التنظيم المدرسي ، إلا أن جهود كل منهما موجهة نحو هدف

واحد هو خدمة المجتمع ولى نفس الوقت فان هذا الهدف هسو
 بسبب سائر المهن والتنظيمات الأخرى ،ففى التعليم المدرسى
 يكون الطالب هو محور العملية التعليمية ،وهو أيضا المستهدف
 من كل جهود الخدمة الاجتماعية فى المدرسة ،والطلاب هم أبناء
 المجتمع المحلى الذى يوجد به التنظيم المدرسى .

كوجدبب بالذكر أن الخدمة الاجتماعية بدأت تاريخيا
 بالتركيز على أولئك الطلاب الذين تواجههم صعوبات للاستفادة
 من الامكانات التعليمية ،أو الذين تواجههم مشكلات اجتماعية .
 ويمكن القول بصفة عامة أن اهتمام النسق التعليمى
 فى المدرسة يوجه بشكل أساسى للطلاب باعتبارهم المستهدفين
 من البرنامج The Target Group فى حين أن الاخصائيين
 الاجتماعيين يوجهون جهودهم نحو الأداء الاجتماعى والمشكلات التى
 تعوقه والوقاية من الفشل . ويهتم التنظيم المدرسى بصفة
 عامة بالاحتياجات التعليمية للطلاب غير أن ذلك فى حقيقة
 الأمر لهم محدوده لأهداف المدرسة . والصحيح أن الأهداف تتغفن
 أيضا عمليات التنشئة الاجتماعية فضلا عن الاهتمام بالاحتياجات
 المعرفية والتنموية للطلاب ،وعلى ذلك تلعب المدرسة دورا هاما
 وتلعل الخدمة الاجتماعية كمهنة دورا أساسيا وليس دورا مساعدا
 - وهو الفكرة السائدة حتى عند المتخصصين فى الخدمة الاجتماعية
 أنفسهم - والخدمة الاجتماعية كنسق فرعى داخل التنظيم المدرسى
 تهتم بعمليات التنشئة الاجتماعية التى تتم فى المدرسية

من خلال كثير من المواقف والخبرات اليومية التي يعيشها كل أعضاء التنظيم المدرسي، يشارع المدرسون بتوفير الخبرات التعليمية ويركزون على التحصيل الدراسي بينما يشترك الاخصائيون الاجتماعيون بتوفير الخبرات التربوية لكل من الأفراد من الطلاب أو الجماعات المدرسية، ويعملون أيضا مع أسر الطلاب ومع بيئة المدرسة الاجتماعية .

ومن هنا نجد أن مهنة الخدمة الاجتماعية أيضا تلعب دورا أساسيا ليس في التنظيم المدرسي فحسب وإنما يرتبط دورها بالنظام التعليمي كله .

الواقع المهني للخدمة الاجتماعية في التنظيم المدرسي
يمكن القول بأن الخدمة الاجتماعية في التنظيم المدرسي تبدأ أواخرها منذ المراحل الأولى بل وما قبل المدرسة الابتدائية . وهي تعمل من أجل تدعيم الوظيفة التربوية والتعليمية للمدرسة . كما أنها تشارك الأسرة في تدعيم دورها في وظيفة التنشئة الاجتماعية .

إن المهام الأسرية الأولى تتمثل في توفير الرعاية اللازمة لنمو الطفل جسديا من حيث المأوى والتغذية، وغيرها فضلا عن رعايته النفسية وتدريبه على بعض العادات والسلوكيات الفسيولوجية والاجتماعية الأساسية، ومن الأحوال العادية فإن المدرسة لا تتحمل مهام أساسية في هذه المرحلة من حياة الطفل ، أما الخدمة الاجتماعية فإنها قد تتحمل بعض المهام

فى هذه المرحلة ،خصوصا اذا ماكان الطفل يعانى من الحرمان أو تكون الأسرة فى حالة من التذكك أو سوء التكيف ولايتدخل المدرسة الا عندما يعمل الطفل الى سن الخامسة أو السادسة واذا اعتبرنا أن رياض الاطفال تنظيمات شبيهة بالتنظيمات المدرسية أو مهيأة لمهام وأدوار المدرسة ،فانها تقوم فى هذه الحالة بمهام شبيهة بالمهام التى تقوم بها الأسرة،وفى هذه المرحلة تتحمل مهنة الخدمة الاجتماعية مهام أساسية فى هذه التنظيمات (دور الرعاية النهارية - الرعاية المؤقتة والايوائية) حيث تعمل فى مواجهة معوقات أساسية للتنشئة الاجتماعية ، ومثل هذه المهام انما تمثل تدخلا مهنيا فى محاولة لكساب الطفل القيم المجتمعية ونقل ثقافة المجتمع عامة واكساب الطفل العادات السلوكية المقبولة اجتماعيا ،والتغلب على المعوقات التى تواجه نمو الأطفال والتى تؤثر تأثيرا سلبيا على أدايهم الاجتماعى مستقبلا.

كذلك تتحمل كل من المدرسة والخدمة الاجتماعية مهام تعليم الأطفال الكثير من المهارات الجسمية والحركية وتعليمهم كيفية الرعاية أنفسهم والتدريب على الكلام . هذه المهام تبدأ فى الأسرة بطبيعة الحال ولكن المدرسة تطورها من خلال التفاعل اليومى للطفل فى بيئة المدرسة مع أقرانه ومدرسية .

ومنذ وقت قريب لم يكن للخدمة الاجتماعية مهام أساسية في هذه المرحلة إلا أنه مع تراكم خبرات الممارسة - من طريق توظيف الاختصاصيين في كثير من مدارس المرحلة الأولى ومراكز الرعاية الاجتماعية والمؤسسات الايوائية وغيرها يمكن أن تتحمل المهنة بعض المهام في هذه العمليات التعليمية الأساسية ، وأصبح للمهنة دورا مباشرا وغير مباشر لأداء هذه المهام ، أما بتنظيم جماعات الاطفال أو لتنمية كثير من المهارات الاجتماعية . أو لممارسة الأنشطة سواء أثناء اليوم الدراسي أو بعده ، أو في أيام الاجازات والعطلات ، وحيث يتعرف الطفل على العالم الخارجى وتتم مساعدته على كيفية بناء العلاقات الاجتماعية ، وهى المهمة الأساسية في هذه المرحلة اللازمة لنمو الطفل وبناء شخصيته ، هذه السهمة التى تتحملها الأسرة لتعريف الطفل بالعالم المحيط به واكتشافه لذاته أيضا فى المدرسة وحيث تتضمن عمليات الدماغ الأغراض الثقافية والمجتمعية وتطوير المعارف والقدرات العقلية وتنمية ذكاء الطفل ، وتتحمل المدرسة عبء تعليمه وتدريبه على العادات السلوكية المقبولة وأيضا الاتجاهات المرغوبة ، فضلا عن تبني القيم السائدة فى المجتمع ، وهنا قد تنشأ بعض المشكلات الناتجة عن الصراع بين ما يكتسبه الطفل من قيم فى أسرته وتلك القيم والاتجاهات المجتمعية التى تعمل المدرسة على

عرسها ، وهنا تثار قضية جديرة بالبحث والدراسة ، ما هو دور المدرسة فى تبني قيم المجتمع ؟ وأى القيم التى يوجه الطفل الى استدماجها ؟ وما حدود السلطة والمسئولية فى ذلك خاصة اذا ما اختلفت هذه القيم مع قيم الأسرة ؟

ويتحمل النظام التعليمى عبء تحديد هذه القيم ، وأيضا أساليب وطرق ادخالها لمالـم الطفل ومدرـكاته ، وفى حالة تراجع القيم أى غـشـل الجهود اناـن للخدمة الاجتماعية أن تتدخل لتعمل مع المدرسة وأيضا مع الأسرة ، وبخاصة عند ظهور اتجاهات أو سلوك غير مرغوب فيه اجتماعيا ، وحيث يتوقع مواجهة هذه المشكلات بفعالية لتحقيق الأهداف المرغوبة .

وإذا كانت أحد مهام الأسرة هو مساعدة الابن على تعلم كيفية حل ما يواجهه فى حياته اليومية عن مشكلات - وهى عمليات أساسية فى التنشئة الاجتماعية - إلا أن المدرسة لديها فرص كبيرة أيضا لممارسة هذه المهام وتعويد الطلاب على التفكير العقلانى لمواجهة المشكلات ، وقد ينشأ عن ذلك أيضا مشكلات اذا ما اختلفت الأساليب المستخدمة فى كل من الأسرة والمدرسة ، وهنا على الخدمة الاجتماعية أن تتدخل سواء فى توجيه الطفل فى المدرسة أو فى توجيه الأسرة لأنضل اساليب التربية .

وأخيرا تتدخل الأسرة الى حد بعيد فى توجيه الطالب

لتخطيط حياته المستقبلية ، ومستواه التحصيلي وتلعب المدرسة دورا هاما في هذه العملية . قد يظهر الاختلاف والتعارض بين الأسرة والمدرسة في هذا الشأن ، ومن ثم يكون التدخل المهني للخدمة الاجتماعية لحل هذا التناقض .

مما سبق يتضح أن لكل من المدرسة ومهنة الخدمة الاجتماعية مهام أساسية للتغلب على المعوقات التي تواجه تطور ونمو الشخصية في المراحل الأولى لحياة الفرد مما قد يسبب الفشل مستقبلا ويعوق الأداء الاجتماعي ، ويظهر جلياً كمعوق لتحصيله العلمي ، فإذا ما كانت المعوقات تتصلصل بالتحصيل فإن التدخل يكون مركزا على الطالب المدرسة . أما إذا كان الأمر يتمثل بالحياة الاجتماعية فإن التركيز يكون على الطالب - الأسرة . والمدرسة بذلك هي امتداد للأسرة تمارس عمليات بلورة وتصحيح وتنقية لما يكتسبه الفرد في الأسرة ، كما وتدعم الجوانب المختلفة للتنشئة الاجتماعية ، والتي تكون بدأت فعلا داخل الأسرة ، وحيث يمكن أن تنجح المدرسة فيما فشلت فيه الأسرة ، حيث تقوم أيضا بمهام تعويضية فـى عمليات التنشئة أو إعادة التنشئة الخاطئة التي قد تحدث في الأسرة ، يدعم جهود الخدمة الاجتماعية في أداء هذه المهام المدرسية ، كما وتحمل عبئا في العلاج إذا ما كانت المعوقات مكثفة وعميقة الأثر في حياة الطالب . وتكون جهود الخدمة

الاجتماعية امتداد لجهود الأسرة والمدرسة وتعمل أيضا مع كلا الجانبين وتستعين في ذلك بما يوفره المجتمع من خدمات مكملة لخدمات المدرسة في رعاية الطلاب .

هذا وتتداخل الجهود المهنية للخدمة الاجتماعية مسج الأدوار والمهام التي تقوم بها كل من الأسرة والمدرسة حيث تشارك في عمليات إعادة التنشئة ، وأيضاً في العمليات العلاجية والوقائية والتعويضية ، ليس فقط مع الأسرة والمدرسة وإنما أيضاً مع سائر المنظمات المسؤولة عن تنشئة ورعاية الطلاب ، وبالبالغ الأستاذ Golsten في مهام وأدوار مهنة الخدمة الاجتماعية ، إذ يقول بأنها إلى جانب إسهامها في تحسين الحياة الاجتماعية للأفراد فهي أيضاً تختبر مدى نجاح كل من السياسات والبرامج والخدمات المختلفة التي تقدمها الهيئات والمؤسسات الموجودة في المجتمع وتأثيرها الوظيفي والأخلاقي والقيمي ، على الجماعات المختلفة .

مما سبق يتبين لنا أن مهام كل من الخدمة الاجتماعية والتنظيم المدرسي تتجه نحو تحقيق أفضل مستوى ممكن لأداء الطالب الاجتماعي . وتوافق الطالب مع مدرسته هو هدف ممارسة الخدمة الاجتماعية المدرسية ، غير أن التوافق في حد ذاته عملية دينامية ، يتعلم الفرد من خلالها كيف يمكن مواجهته المشكلات ، كيف يتبنى لنفسه أهدافاً يسعى إلى تحقيقها في ضوء

الظروف المحيطة به ، ويتعلم أيضا كيف يكون مسؤولا ، كيف يحقق الأهداف ، كيف يتعامل مع الآخرين ، وكيف أن التوافق الصحيح هو أن يستمتع بولته في الفراغ وأيضا في العمل ، ويتعلم كيف يعطي الحب والتقدير للآخرين كما يطلبه لنفسه ، كيف يتقبل ذاته ويتقبل الآخرين ويعمل متعاوننا معهم .

ونود أن نشير هنا الى أن اصطلاح الخدمة الاجتماعية المدرسية قد يستخدم مرادفا لمصطلح الخدمة الاجتماعية التعليمية غير أن الخدمة الاجتماعية التعليمية يمكن أن تكون أهم وأشمل . ذلك لأن ممارسة الخدمة الاجتماعية في النظام التعليمي تتجاوز التنظيمات المدرسية الى غيرها من التنظيمات والتي تعمل أيضا في النظام التعليمي مثل : كتاب الخدمة الاجتماعية المدرسية - جمعية رعاية الطلبة - الصحة المدرسية . الخ . وتحمل مهنة الخدمة الاجتماعية مهام وأدوار محددة فيها أيضا لتحقيق الرعاية الاجتماعية للطلاب ، أما الخدمة الاجتماعية المدرسية فهي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية داخل

التنظيم المدرسي .

مستويات أجهزة الخدمة الاجتماعية التعليمية

- ١ - يمكن تقسيم مستويات الأجهزة الى قومية ومحلية ، حيث تتولى الأجهزة على المستوى القومي وضع السياسة العامة والتخطيط والبرامج العامة (الإدارة العامة للتربية الاجتماعية) .

أما الأجهزة على المستوى المحلي فهي تختص بتنفيذ السياسة العامة ، ومتابعة التنفيذ ، وقد يسند اليها بعض اختصاصات الادارة المركزية .

٢ - قد تنقسم جغرافيا الى المستوى القومى ، المحافظات المدن والمراكز .

٣ - قد تنقسم على أساس التخصص فى طرق الخدمة الاجتماعية الثلاث أو بحسب المشروعات والبرامج على الأساس النفسى أو النومى .

٤ - تنقسم أيضا بحسب المراحل التنفيذية للمشروعات مثل إدارة التخطيط - إدارة التنفيذ - إدارة المتابعة .

والواقع ان هذه المستويات لا وجود لها عمليا ، إذ تتداخل الاختصاصات على المستويات القومية والمحلية ، ولكن يمكن تحديد مستويين لممارسة الخدمة الاجتماعية التعليمية فى العمل مع التنظيمات المدرسية هما :

(١) المستوى المباشر - ويقوم بالعمل فيه الاختصاصيون الاجتماعيون مع الطلاب مباشرة وفق الأسس العلمية والأساليب المهنية المتبعة فى ممارسة الخدمة الاجتماعية .

(٢) مستوى غير مباشر - وهو المستوى الإشرافى ، لا يعمل مباشرة مع الطلاب وإنما مع الاختصاصيين الاجتماعيين ، بحيث يمكن أن تحدد خصائصه فيما يلى :

- أ - يعبر عن العلاقة التي تربط بين الموجه (المشرف) وعدد
من الاختصاصيين الممارسين •
- ب - عملية يتم من خلالها النمو الفنى للاختصاصيين الاجتماعيين
الذين يعملون مع الطلاب •
- ج - يهدف الى تحقيق أغراض المدرسة وضمان اداء خدماتها
باتقان •
- د - للإشراف أساليبه وهى : المقابلات الفردية - الجماعية -
المؤتمرات - المطبوعات - النشرات - التدريب •
- وهناك نوعين من الإشراف ينتمى أولهما الى التوجيه
الفنى للتربية الاجتماعية وهو تنظيم للنسق المهنى فى مديرية
التربية والتعليم - وينتمى ثانيهما للتنظيم المدرسى
يحت يخفض أيضا لادارة التنظيم ويتمثل فى إشراف مدير المدرسة
وبذلك يشترك كلا من الموجه الفنى للتربية الاجتماعية ومدير
المدرسة فى تحديد وتقويم الاداء المهنى للأخصائى •

الممارسات الأساسية في الخدمة الاجتماعية المدرسية

أولاً : العمل في الحالات الفردية

أن الاختصاصي لا يعمل مع كافة الأفراد داخل المدرسة بطريقة خدمة الفرد ، ولا يسعى لتقديم المعونة الفنية لكل ذي مشكلة داخل المدرسة ، ولكنه يسعى للعمل مع الحالات التي تعاني من مشكلات لها تأثير مباشر على تحقيق الوظيفة الاجتماعية للمدرسة ، وتتباين هذه المشكلات في صور متعددة ، غير أنه يغلب عليها أنها تتمثل مباشرة بتكليف الطالب في بيئته المدرسية أو الأسرية ، وينتج عن المشكلات التي تحتاج إلى المساعدة وفقاً لوظيفة هذه المؤسسة وتبعاً لما وضعت من أجله سياستها ورمدت لأجلها الموارد للمساهمة في تحقيق أهدافها .

ويمكن أن نجمل هذه المشكلات التي تعوق توظيف قدرات الطالب أو الاستفادة من إمكانيات المدرسة ، ونحدد بعض منها على سبيل المثال وليس الحصر :-

١ - الغياب المتكرر - بوصفه يؤدي إلى إعاقة عملية التحصيل العلمي أو التوافق في المدرسة .

٢ - التأخر في المباح - بشرط أن يكون له صفة الاستمرارية ويكون دليلاً على وجود عوامل ذاتية أو بيئية تحول دون الالتزام بالمواعيد أو الاهتمام والاندماج داخل النسق المدرسي .

٣ - المشكلات السلوكية - المرتبطة بالخروج عن القيم العامة أو سوء العلاقات بين الطالب وزملائه أو أعضاء هيئة التدريس بالإضافة الى مظاهر الانحراف في السلوك .

٤ - المشكلات النفسية أو الانفعالية - ولا تقلد بها المشكلات ذات البعد النفسي التي تحتاج الى علاج نفسي لم يعد له الاخصائى الاجتماعى ، ولكن بعض مظاهر السلوك التي قد تكون العوامل الاجتماعية من أسبابها الرئيسية .

٥ - المشكلات الاقتصادية - وحيث أن حد الاشباع الاقتصادى يعتبر مسألة نسبية ، فنحن نعى بالمشكلات الاقتصادية ذات التأثير على المجال المدرسى كعدم القدرة على سداد المصروفات الدراسية أو الظهور بالمظهر المناسب من حيث الملابس أو الذى ينتج عنها بعض أنواع الحرمان التى تؤثر على السلوك والتكيف داخل المدرسة .

٦ - التأخر الدراسى أو انخفاض معدل التحصيل - على أساس أن التحصيل العلمى هو أهم وظائف المدرسة حتى الآن ، وفى ضوء المقررات الدراسية والذكاء المتوسط لاهد وأن يكون معدل التحصيل الدراسى مرتفعاً ، لكن لو كانت هناك صعوبات فى التحصيل (رسوب متكرر - أو رسوب غير متوقع فإن ذلك أدعى الى تدخل الاخصائى الاجتماعى .

٧ - المشكلات الأسرية - وليس كل المشكلات الأسرية يعنى بها الاخصائى الاجتماعى ، ولكن بعض المشكلات الأسرية التى يكون لها أثر بالغ أو واضح فى مظاهر السلوك والتوافق للطالب داخل المدرسة .

ونذكر مرة أخرى أن هذه مجرد أمثلة لبعض المشكلات التي يتعامل معها الأخصائي الاجتماعي أو التي تندرج تحت اهتمامه في مجال العمل في المدرسة .

هل تختلف ممارسة طريقة خدمة الفرد في المدرسة عن غيرها من المؤسسات ؟

ان هذا السؤال الذي يناقش مدى اختلاف ممارسة خدمة الفرد قد أثير لمدة طويلة وفي عام ١٩٥٨ قدم قسم الخدمة الاجتماعية المدرسية التابع للهيئة القومية للأخصائيين الاجتماعيين N.A.S.W. وصفا للمهام الأساسية للأخصائي الاجتماعي في المدرسة ، وقد قامت اللجنة التي أعدت هذا الوصف بتوصيف الأعمال التي يمكن أن يقوم بها الأخصائي الاجتماعي ، وقد تضمن هذا العمل تحديد المعلومات والاتجاهات والمهارات التي يتطلبها العمل في المجال المدرسي ، وهي التي تعتبر مشتركة بين الأخصائيين الاجتماعيين ، بالإضافة الى بعض المتطلبات التي يجب أن يتزود بها من يعمل على وجهه الخصوص في المجال المدرسي .

أولا : بالنسبة لمصادر التحويل

١ - من الأهمية أن يشترك ناظر المدرسة أو أن يكون على علم بعملية التحويل وبداية العمل مع الطالب .

٢ - يجب أن يكون تناول مشكلة الطالب تتسم بالحرص والأخذ فسي الاعتبار أن المدرسة هي المجتمع الذي يجب أن تمهد للتكيف له بالنسبة للطالب .

٢ - يجب أن يكون واضحاً تماماً لدى الناظر أو المدرســــــــــــــــــــين أن الطالب أو ولي الأمر هو صاحب المشكلة وهو الذي يسعى إلى حلها .

٤ - أن طبيعة المشكلات في بعض المدارس تتطلب التحويل إلى الإخصائي الاجتماعي وبذلك فإنه من الصعب إيجاد القبول مسبقاً لدى الطالب أو ولي الأمر في قبول الخدمة أو المساعدة .

ثانياً : العلاقات المتسائدة في المدرسة

١ - أي إجراء يتخذ يجب أن تخطر به المدرسة أو الطالب وولي الأمر

٢ - من مسئولية ناظر المدرسة تقديم كافة التسهيلات الممكنة التي تساعد على تناول المشكلة بالحل .

٣ - أن المدرسين يتحملون المسئولية كاملة في المقام الأول لتعليم الطالب

٤ - أن كافة أجزاء النسخ المدرسي تتكامل لمساعدة المدرس على القياس بمهامه التعليمية .

٥ - أن وظيفة العمل الفرقي في المدرسة متعددة بما يسمح لهم بمعرفة طبيعة المشكلات ولكن في الوقت المناسب .

٦ - أن المشكلات التي يتعامل معها الاخصائي الاجتماعي يجب أن تكون الأولوية للمشكلات التي تتوفر لعناصر النسق المدرسي القدرة على علاجها خلال الوقت المناسب.

٧ - من المهم وجود أجهزة مساعدة داخل المدرسة لتحقيق الدور العلاجي للخدمة الاجتماعية (الإرشاد الاجتماعي - خدمات الرعاية النفسية خدمات تعليمية - أو إدارية) .

ثالثا : انهاء الحالات

١ - " قفل الحالات أو انهاءها يأتى فى الوقت المناسب عن طريق التأكد من جانب المهتمين بمساعدة الطالب داخل المدرسة بأن هناك قدرا من التوافق قد تحقق لتكيف الطالب بالمدرسة . ويختلف انهاء الحالات المدرسية عن غيرها من المؤسسات الأخرى ، ذلك لأن الطالب يجب أن يعلم أن الاخصائي الاجتماعي مطالب بالعمل مع غيره من الطلاب الآخرين .

٢ - وهناك فى الحقيقة اختلافات أساسيا فى ممارسة الخدمة الاجتماعية ، ليس من حيث المهارات الأساسية لخدمة الفرد التنسقى تطبيق فى المؤسسات التقليدية ، ولكن هناك مايجب أن يقوم به الاخصائي الاجتماعى لزيادة الخلفية النظرية عن طبيعة المجال الذى يعمل فيه عن طريق معرفة فلسفة التعليم وبناء النسق الاجتماعى الخاص بالمدرسة وعن مدى ارتباط المدرسة بالمجتمع .

القبول والتحويل

لقد حدد المؤتمر الذي عقد في عام ١٩٥٦ - تحت اشراف الهيئة القومية للاخصائين الاجتماعيين - مضمون الخدمة الاجتماعية المدرسية على أساس " انها عملية يتم من خلالها مساعدة الطلاب الذين يعانون من مشكلات معينة عن طريق الاخصائي الاجتماعي وبشرط تقبل التمسكون المشترك بهدف الحصول على المساعدة التي تمكن الطالب من اجتياز مشكلاته ، ويتم ذلك من خلال نسق الرعاية الاجتماعية المدرسية " .

وكأى تعريف يعتبر بداية ، ولكن أيضا يمكن أن يكشف لنا عن مجموعة حقائق تقوم عليها المدرسة ، ذلك أنه أثار مشكلة اتخاذ قرار قبول الحالة ، ولا يمكن أن تجزم بأن الاخصائي الاجتماعي هو السدى يتخذ هذا القرار منفردا ، ولكن يشترك معه في هذا القرار الأشخاص الذين سوف يعملون بجانبه ويسهمون في تقديم الرعاية للطالب ، وقد يكون المحك الأول في قبول الحالة هو مدى ارتباط مشكلة الطالب بالسبب بالتوافق في المدرسة ، كما نتوقع أن يتأثر القرار بنوعية البيئات المتاحه عن الطالب وأسرته لدى إدارة المدرسة ومدى استفادة الطالب بالجهود التي يمكن أن يقوم بها الاخصائي الاجتماعي ، ويجب أن نعترف بأن هناك مصدرين أساسيين يمكن أن نستفيد منهما في دراسة الحالة ، أولهما مدير المدرسة وأعضاء هيئة التدريس لأنهما قادران على ملاحظة الطالب في أحوال كثيرة ، وغالبا ما تتوفر المعلومات لديهم ليس عن الطالب بمفرده ولكن عن أحواله الأسرية أيضا . بالانافسة الى أن ناظر المدرسة مسئولا عن كافة البرامج في المدرسة بما فيها من موارد أو قصور ، ومدى إعداد هيئة التدريس واحتياجات المدرسة

بصفة عامة ، وبذلك يمكن أن يوثق العلاقة بين الاختصاصي وأعضاء هيئة التدريس لما فيه صالح الطالب ، ثم لا ننسى أنه صاحب القرار النهائي بالنسبة لكافة الجهود المبذولة داخل المدرسة .

ويجب أن نتضح لنا سمة أساسية للممارسة خدمة الفرد فمسمى المدرسة ، من حيث أن معظم المجالات التي يعمل بها الاختصاصي الاجتماعي نجد أن العميل هو الذي يتقدم طالبا المساعدة وراغباً في التعاون مع الاختصاصي الاجتماعي للخروج منها أو تخفيفها . بينما في المجال المدرسي نجد أن عدد المجالات التي يعمل بها الاختصاصي الاجتماعي نتيجة تقدم الطالب بنفسه طالبا المساعدة تكاد تكون قليلة جدا . وهذا من منطلق أن المدرسة تعتبر مجالا ثانويا بالنسبة للخدمة الاجتماعية ، والطالب يأتي إلى المدرسة بحثا عن العلم والمعرفة في المقام الأول ولو حاولنا أن نرتب مصادر التحويل بالنسبة للحالات من حيث الأهمية في المجال المدرسي لوجدناها على الوجه التالي تقريبا :

- ١ - عن طريق أعضاء هيئة التدريس
- ٢ - عن طريق ناظر المدرسة أو بعض الداعلين فيها
- ٣ - عن طريق بعض الزملاء
- ٤ - قد يكتشف الاختصاصي الاجتماعي الحالات بنفسه من خلال ممارسة الأنشطة الاجتماعية
- ٥ - من واقع السجلات المدرسية
- ٦ - عن طريق أولياء الأمور

٧ - أن يتقدم الطالب بنفسه طالبا المساعدة ورغبها فيها

وبذلك نجد أن عدد الحالات التي تتقدم بنفسها للأخصائى الاجتماعى تمثل قلة من بين الحالات التي يعمل معها ، مما يجعل مسلسل ممارسة طريقة خدمة الفرد فى المجال المدرسى تنسم بالمبادأة من قبل الاخصائى الاجتماعى فى الائمال بالطلاب ذوى المشكلات . وهذا يتطلب من الاخصائى الاجتماعى مزيدا من الخبرة والمهارة فى عملية المبادأة وكيفية اقناع الطالب أن هذا فى صالحه ، وأن يساعده على تقبل العمل معه والتعاون فى سبيل الخروج من هذه المشكلة أو تلاولها بالحل

وهذا الأمر يجعل من الواجب على الاخصائى الاجتماعى أن يكون ملمسا بفئضيتين أساسيتين ، الأولى من حيث أننا مع اعترافنا بأن عملية المساعدة لا يمكن أن تتم الا بعد قيام العلاقة المهنية ومن خلالها ، الا أننا يجب أن نعترف أيضا أن العلاقة المهنية فى الخدمة الاجتماعية تعتبر علاقة هادفة ، ولذلك فان الاخصائى الاجتماعى يمكن أن يقدم بعض المساعدات أو الإجراءات من خلال المقابلات الأولى دون انتظار لتكوين العلاقة المهنية التي تأتى باستمرار المقابلات وعملية المساعدة ذاتها .

أما القضية الثانية فهي ترتبط بدور الاخصائى الاجتماعى فى المدرسة ، من حيث أنه يمثل مهنة مساعدة بجانب المهنة الأساسية للعاملين فى مجال التعليم وعلى ذلك فانه قد يعمل فى بعض المشكلات وخاصة الأسرية أو السلوكية التي يصعب التوصل فيها الى علاج مرضى ، ولذلك فقد يكون الهدف من وراء ممارسته للعمل مع الطالب هو تحييد مثل هذه المشكلات وضمان عدم تأثيرها على توظيف قدرات

الطالب أو استفادته من خدمات المدرسة .

كما أننا وباستمرارنا لعماد التحويل للحالات الفردية نجد أن هناك التزامات محددة قبل الاخفاشي الاجتماعي بالنسبة لعماد التحويل التي من بينها :

بالنسبة لأعضاء هيئة التدريس أو العاملين بالمدرسة

لكي يستطيع الأخصائي الاجتماعي أن يستفيد من هذا المصير لابد وأن يكون له دور واضح في دعم العلاقات بين العاملين في المدرسة وأيضاً يجب عليه أن يوضح ويفسر دوره لهم وذلك من خلال الاجتماعات التي تتم في المدرسة وتضم العاملين أو من خلال اللقاءات الشخصية أو غير الرسمية ، ويكون لديه القدرة على التعبير لهم عن تقديره لدورهم وموقعهم لهم دورهم الأساسي في تنفيذ الخطة العلاجية لبعض الحالات .

بالنسبة لأولياء الأمور

من البداية يجب على الأخصائي الاجتماعي أن يقدم نفسه لأولياء الأمور في المناسبات المختلفة كاجتماعات مجالس الآباء والمعلمين أو من خلال الحفلات أو اللقاءات التي تتم بصورة دورية في المدرسة ، بل عليه أن يسعى إليهم ويوطد علاقته بهم من منطلق تكامل مسئولية المدرسة مع أولياء الأمور في سبيل تحقيق التنشئة السليمة للطلاب .

كما وأن على الأخصائي الاجتماعي عندما يتقدم أولياء الأمور طالبين المساعدة في مشكلات أبنائهم أن يقدر مشاعرهم ويدعم لديهم

الإيجابية في الاسهام في حل مشكلات الطلاب .

بالنسبة للطلاب في المدرسة

سواء من هم أصحاب المشكلات أو الطلاب الذين يتقدمون طلبها للمساعدة بالنسبة لأمدقائهم من بين الطلاب ، ويتوقف نمو هذا المصدر وفاعليته على مدى معرفة الطلاب بالاختصاص الاجتماعي والدور السدي يقوم به ، ولذلك على الاختصاصي الاجتماعي أن يفسر ديرة الطلاب باستمرار من خلال برامج النشاط المختلفة ، ويؤكد على تميز الممارسة في الخدمة الاجتماعية عن المهن الأخرى و ضمانات العمل والقيم والمبادئ التي تسي تحكم الممارسة فيها .

مناطق الدراسة في الحالات المدرسية

ان القاعدة العامة التي تحكم الفرد هي أن مناطق الدراسة في أي حالة تتحدد تبعاً لنوعية المشكلة والعوامل التي أدت اليها ، ونظراً لتنوع وتعدد المشكلات التي يعمل معها الاختصاصي الاجتماعي في المدرسة يصعب علينا أن نحدد نموذجاً مثالياً لمناطق الدراسة التي يجب أن يتطرق اليها الاختصاصي عند العمل مع الحالات المدرسية .

وحيث أننا قد اتفقنا على أن ممارسة طريقة خدمة الفرد في المدرسة تنقسم بالمبادئ في أغلب الأحيان من قبل الاختصاصي الاجتماعي لذلك فإن مناطق الدراسة تتحدد وفقاً للعلاقة المهنية وبداية النقاش بين الطالب والاختصاصي الاجتماعي ، على أساس أن الطالب هو صاحب

المشكلة التي من أجلها سوف يقوم بالتعاون . وله وجهة النظر الخاصة به من حيث تحديد المشكلة وأسبابها أمام أخصائى اجتماعى تسمم أعداده ومزود بالمعارف والمهارات التي تسمح له بتوجيه عملية المساعدة بطريقة علمية لما فيه صالح الطالب ، وعلى ذلك سوف يحدد وفقا لأعداده المهني مناطق الدراسة التي يجب أن يتطرق إليها مع احترام كرامة العميل وعدم الضغط عليه للحصول على معلومات خاصة لاتفيد في دراسة أو تشخيص الحالة ، حتى لايفسر ذلك من جانب الطالب على أساس أنه نوع من الفضول الذي يحق إقامة العلاقة المهنية على أساسه دعائم ثابتة .

ولكن بحكم أن الحالة إما كان تمنهجها سوف تعالج من واسع النسق الاجتماعي لمجتمع المدرسة فان مناطق الدراسة لأغلب الحالات لابد وأن تتضمن أبعادا أساسية تعتبر قاسما مشتركا كالكافة الحالات الا وهى :

أولا : معلومات عن الطالب

من حيث شخصيته وعلاقته بالمدرسين والزملاء وتاريخه الاجتماعي المرتبط بفوعية المشكلة التي يعمل من خلالها الأخصائى الاجتماعي ، ومدى تكرارها والجهود العلاجية السادة لها ، وفكسوة الطالب أو رأيها الشخصي بالنسبة لها وتفسيره لأسبابها .

ثانيا : معلومات عن أسرة الطالب

مدى سلامة البنية الأساسية للأسرة وقيامها بوظائفها الاجتماعية والاقتصادية وعلاقة الوالدين والأخوة بالطالب ورأى الأسرة

بالنسبة لمشكلات الطالب ومدى اسهامهم في حلها .

ثالثا : التاريخ الدراسي للطالب

معدل التحصيل لديه . . . ومدى توافقه مع المقررات الدراسية ،
و خبراته السلبية في بعض المقررات ، وكيفية التغلب عليها - توافيق
المشكلات الدراسية مع الحياة الاجتماعية للطالب .

رابعا : الامداد والبيئة الخاصة بالممكن

والهدف من ذلك الوقوف على العوامل الخارجية أو غير الذاتية
التي قد يكون لها دورا ايجابيا في دعم السلوك لدى الطالب أو يمكن
من خلالها تحديد العلاج الأمثل .

خطوات طريقة خدمة الفرد

ويعنى بخطوات ومراحل خدمة الفرد ، تدرج الأسلوب العلمى
للطريقة في سبيل مساعدة الطالب على تخطي المشكلات التي تواجه
تكميله أو توظيف قدراته . ونجد أن هذه الخطوات لا تخرج عن أنها
ترجمة لخطوات الأسلوب العلمى الذى بدأ بالدراسة ثم التشخيص
والمعالجة .

الدراسة

وهي تمثل المرحلة الأولى والبديهية في عملية المساعدة ، من حيث أنها
تهدف الى التعرف على الأسباب التي مهدت ودمجت وأدت الى الموقف

العالمى . ومع اعترافنا بأن خدمة الفرد فى المدرسة تمارس بايجابية ومن خلال المبادرة من قبل الاخصائى الاجتماعى فان الأمر يتطلب سبب من الاخصائى الاجتماعى أن يتدرج فى التعرض لمناطق الدراسة متى لاثثير مخاوف الطالب وحتى يتسنى له جذبه الى منطقة الواقع والاعتراف بأن هناك مشكلة تستحق الاهتمام والتعاون مع الاخصائى الاجتماعى للخروج منها ، ومن ثم فان أتمام الخدمة الاجتماعية المدرسية بالمبادرة لا يحول دون الاهتمام بمبدأ " البعد " من حيث العمل " لأن تحديد الطالب للمشكلة وأسبابها من وجهة نظره يمثل المدخل الحقيقى للعمل معه وخاصة اذا كان الأمر سوف ينتهى الى دعم شخصية الطالب أو تعديل سلوكه أو مانسميه بالعلاج الذاتى .

ويجئنا فى هذا المجال الاشارة الى أهمية " البطاقة المدرسية " ورغم أن العديد من الاخصائين الاجتماعيين ينظرون اليها على أساس أنها عبء ادارى ومجهود ضائع دون أن يكون له من دور ملموس ، إلا أنها تفيد كثيرا فى بداية العمل مع الحالات المدرسية وتوفر الكثير من الجهد والوقت على الاخصائى الاجتماعى ، بل أنها تدعم تكوين العلاقة المهنية ، لأنها تمد الاخصائى الاجتماعى بالمعلومات التى تمسك وسيلة أساسية للاستعداد للمقابلة وتشعر الطالب باهتمام الاخصائى الاجتماعى بالحالة .

وتنصب الدراسة على المشكلات الأساسية التى من أجلها تستدعى الطالب أو تقدم بها أو عن طريق ولى الأمر ، ثم تتدرج الى الدخول الى أسبابها والعلاقة المتضاربة التى أدت الى ظهور المشكلة .

كما يجب على الاخصائى الاجتماعى عندما يتصل بأولياء الأمور

فى بعض الحالات لاستكمال الدراسة أن يحاول تحييد مشاعر الأب نحو ابنه ومشكلته حتى لا يفكرها أو يرفض التعاون كعملية لاشعورية ، وهنا تظهر مهارة الاخصائى الاجتماعى فى امتصاص المشاعر السلبية ، وتقدير المشاعر ودعم ايجابية الوالدين فى المساهمة لحل المشكلة .

التشخيص

عملية علمية يحاول خلالها الاخصائى الاجتماعى أن يتعرف على الأسباب الحقيقية التى أدت بالطالب الى هذه المشكلة . ومع اعترافنا بأنها عملية فنية متخصصة إلا أن على الاخصائى الاجتماعى أن يشترك الطالب وولى الأمر فى الوقوف على الجوانب الحقيقية للمشكلة وأسبابها توطئة للمساهمة فى تنفيذ الخطة العلاجية .

العلاج

لا يخلو العلاج فى كافة الحالات المدرسية من الجهد فى سبيل دعم وتقوية شخصية الطالب مع استحداث بعض التغييرات البهيشية التى تسهم فى نجاح خطة العلاج لتحقيقها لأهدافها .

ويجب أن ننوه الى أن الحالات التى يعمل الاخصائى الاجتماعى فى المجال المدرسى ، وعلى أساس أن المدرسة ليست مؤسسة علاجية، لأبد وأن تتصف بمعدل السرعة المرتفع فى الأداء ومحاولة الانتهاء منها ولذلك غالباً ما يستخدم مدخل العلاج قصير الأمد Short Term Treatment أو نظرية الأزمة Crisis Theory كمحاولة لعلاج المشكلات بسرعة لأن البرنامج الدراسى وظروف المؤسسة لاتعطى المجال للاخصائى الاجتماعى بجانب العديد من مسؤولياتهم الى العمل مع الحالات التى تستدعى تعمقاً فى الدراسة أو التى تحتاج

فترة دراسة طويلة . ولذلك فإن الحالات التي تخرج من ذلك والتسبب
تحتاج الى جهد مكثف يضطر الاخصائى الاجتماعى الى تحويلها
الى مكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية .

بعض المؤسسات الخارجية التي تساهم بجانب جهود الاخصائى
الاجتماعى فى علاج الحالات الفردية :

١ - مكتب الخدمة الاجتماعية المدرسية

ويضم كادر من الاخصائين الاجتماعيين ذوي الخبرة الطويلة
فى المجال المدرسى وخاصة فى العمل مع الحالات الفردية ، وبالمعنى
ما تكون هذه المكاتب تعمل على مستوى القطاعات التعليمية ، بحيث
يتبع كل مكتب مجموعة مدارس لمرحلة معينة أو نطاق جغرافى محدد .

ويحدد دور مكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية فى العمل
مع الحالات السلوكية أو الانفعالية التي تحتاج الى دراسة متعمقة
والى علاج متخصص وتستحق من الوقت والجهد الكثير الذى يصعب
مع ظروف المدرسة أن يتعامل معها الاخصائى الاجتماعى المدرسى ،
ويقوم اخصائى المدرسة بتحويل هذه الحالات الى المكتب باتساع
الأساليب الفنية المتعارف عليها فى عملية التحليل وعدم العلاقات
بين الطالب وبين الاخصائى الاجتماعى مندوب المكتب الذى سوف
يعمل مع الحالة ، ولا يمنع ذلك من أن يتابع اخصائى المدرسة تقدم
الحالة أو تنفيذ بعض جوانب الخطة العلاجية داخل المدرسة .

٢ - العيادة النفسية

هناك العديد من المشكلات النفسية التي لها مظهر سلوكى ،

والتي تحول الى الاختصاصي الاجتماعي للتصرف فيها ، ومع بداية الدراسة للحالة يتضح للاخصائي الاجتماعي أن لها بعدا نفسيا وتحتاج الى جهد متخصص لم يعد له ، وأن هناك من المتخصصين الآخرين من يستطيع العمل معها بطرق أكثر نجاحا ويقوم بتحويلها الى العيادة النفسية ، وقد يسهم الاختصاصي الاجتماعي في مراحل الدراسة لتزويد القيادة النفسية بالتاريخ الاجتماعي ومظاهر سوء التوافق للطالب داخل المدرسة ، أو قد يسهم في تنفيذ الخطة العلاجية وفقا لما يصفه الطبيب النفسي المعالج .

وكثيرا ما يلجأ الاختصاصي الاجتماعي الى العيادة النفسية لقياس الذكاء لبعض الطلاب الذين يعانون من مشكلات التخلف الدراسي لكي يستطيع ان يثبت في هذه الحالات ، ولكي يتأكد من أن السبب وراء هذا التخلف يرجع الى عوامل اجتماعية وحتى يستطيع العمل معها ، وليسو اتضح أن سبب التخلف الدراسي يرجع الى انخفاض معدل الذكاء فقد يتخذ اجراءات تحويل الطالب الى المدارس المتخصصة أو الى التعليم الذي يتناسب ومستوى الذكاء لديه .

٢ - الوحدة العلاجية

لا أحد ينكر تكامل الجوانب النفسية والاجتماعية مع الجوانب الجسمية ، لذلك يحتاج كثيرا الاختصاصي الاجتماعي الى الوحدة العلاجية لتحويل بعض الطلاب الذين يعانون من بعض الأمراض التي قد تعوق تفكيرهم في المدرسة أو تستنفذ قدرا كبيرا من طاقاتهم وتحتل دون ارتفاع مستوى التحميل لديهم كما أن الوحدة العلاجية في بعض الأحيان قد تستعين بالاختصاصيين الاجتماعيين عندما يجد أن الطالب يعاني من بعض الأمراض الناتجة من سوء البيئة الاجتماعية أو سوء

التغذية لتقديم المساعدات الاقتصادية وغيرها .

٤ - المؤسسات الأخرى في المجتمع

إن الأشخاص الاجتماعى فى علاجه للمشكلات الفردية يحاول أن يوظف معلوماته ومهارته بالإضافة الى موارد المدرسة التى يعمل بها ، وكثيرا ما تعجز موارد المدرسة المحدودة عن تقديم يد المساعدة وخاصة الحينية الى الطلاب الذين يعانون من بعض المشكلات . ولذلك لابد وأن يدعم الأشخاص الاجتماعى روح التعاون بين مؤسسات المجتمع والمدرسة ، وهو بذلك يضيف موارد جديدة يمكن توجيهها لعلاج بعض المشكلات الطلابية ، وعلى سبيل المثال يمكن لمؤسسة التأهيل الهندسى أن تقدم بعض الأجهزة التعويضية للطلاب الذين يعانون من بعض التعويق الجسدى ، أو يمكن لبعض المؤسسات الخيرية أن تقدم بعض المساعدات الاقتصادية للطلاب الغير قادرين على سداد المصروفات كما يمكن لبعض المؤسسات الأخرى أن تقدم فرص المبيت أو الأيسسوا للطلاب الذين يعانون من مشكلات تحول دون استمرارهم مع أسرهم . . . وبالمثل يمكن لكافة مؤسسات المجتمع أن تسهم فى دعم دور الأشخاص الاجتماعى لعلاج المشكلات الفردية .

إن إيماننا بأن المدرسة قد تهيئ سادق عن المجتمع ووسيلة لتغييره
في تنشئة المواطن الصالح ، تجعلنا نعيد النظر في كل الشئ الذي نقوم به من
شأننا أن تسمح للطلاب بتعبير آرائهم واكتساب العديد من الخبرة
المباشرة . ولن يتحقق ذلك ما لم يشعر الطالب بالانتماء إلى مجتمع
المدرسة ، وبعبارة أخرى ، بالانتماء إلى مجتمع يتلقى إليه بهمة
إلى الحفاظ على هذه الانتمائية مما يساعد على تعديل سلوكه
واكتساب السمات المرغوبة .

وتعتبر الجماعة بمثابة الوسط المناسب والاجبائي لدعم
الانتمائية وتعديل السلوك ، ومن هذا المنطلق يسعى الاجتماعيون
إلى دعم نشاط الجماعات المدرسية لكي يحقق من خلالها الأهداف
الاجتماعية التي تعددها المدرسة ويدعمها المجتمع .

وإذا كانت الجماعة وسيلة يستخدمها الأفراد في الاجتماعيات
بمباراة والقدار ألا أنها في نفس الوقت تمثل للثقل في توليد المناسب
لإشباع احتياجاتهم النفسية والاجتماعية من خلال الأنشطة المحببة
إلى النفس ، وهي في نفس الوقت مجال للممارسة الأنشطة غير المحببة
والتي يسودها روح الود والعطاء دون أن يكون من وراءها أي
للتحصيل والكفاءة كما هو الحال في كافة الأنشطة
المدرسية .

وإذا كنا قد اعترفنا بأن المدرسة لا يمكن أن تنفصل عن المجتمع
المحيط ، فإننا أيضا لا بد أن نعرف تماما بأن أهداف خدمة الجماعة

في المدرسة تستمد جذورها من القيم والمعايير السائدة في المجتمع مع الإيمان بحامل الالتقاء لأحداث التغيير الاجتماعي المقصود .

ولكي تحقق خدمة الجماعة دورها على الوجه الأكمل لابد وأن يسعى الأخصائي الاجتماعي الى توفير المناخ الديمقراطي للجماعة ويحقق من خلالها كافة الاشباع للطلاب لكي يحقق من خلالها ذاتهم ، والخلفية النظرية للجماعات المرجعية التي يستمد منها الفرد أحكامه القيمية على المواقف وتحديد السلوك وتؤكد لنا أن الجماعات الاختيارية التي يجد فيها نفسه كثيرا ما تمثل بالنسبة له الجماعة المرجعية التي يتمسك بالانتمائية اليها ويرغب في استمرار هذه الانتمائية وفي سبيل ذلك نجده مستعدا لتغيير وتعديل سلوكه بما يضمن رضا الجماعة عنه واستمرار عضويته فيها ، وهذا ما يتفصل كاهل الأخصائي الاجتماعي الذي يجب أن يكون واعيا لذلك ، مساعد الجماعة أن تضع لنفسها من المعايير والقواعد ما يسمح بتكوين شخصيات السوية القادرة على التكيف والاستمتاع وتحقيق الاشباع .

ومن خلال الانتمائية الى الجماعات يمكن أن يكتسب الطالب القدرة على التفكير الواقعي ، والإيمان بالأهداف العامة ، والتعبير عن الذات ، والتعاون على القيادة والتضحية بما يسمح بالاندماج في مجتمع المؤسسات اذى تحبشه ويمكن أن يتوفر نشاط الجماعة من خلال نوعين من الجماعات :

١ - جماعة الفصل

وهي جماعة فرضتها العملية التعليمية ، وهي تعبير عن الجماعة الاجبارية التي لا يختارها الطالب ، ويمكن أن تتحول جماعة

الفعل الى جماعة اختيارية ، طالما أن الطالب توافق معها وحقت له العديد من الاشاعات خاصة وأنها تتضمن عدة سمات من بينها :

- الاستمرارية - حيث أنها تضم الطلاب فترات طويلة على مدار العام الدراسي بما يسمح بتهيئة فرص التفاعل .
- التجانس - من حيث السن أو المستوى الثقافي والاحتياجات النفسية والاجتماعية لطلاب المرحلة العمرية .

ولا يمكن أن ترتفع هذه المقومات لتشتمل العديد من المقومات الأخرى كوحدة الهدف والإيجابية في النشاط ذلك لو تحولت الفصول الدراسية الى وحدة اجتماعية من حيث الدخول في برامج وأنشطة مسجع بغية فصول المدرسة في كافة الأنشطة المتعددة الثقافية والرياضية والاجتماعية ومن خلال التنافس الشريف يمكن أن تدعم الانتمائية الى جماعة الفصل .

٢ - جماعة النشاط

وهي جماعات تتكون تبعاً لرغبة الأعضاء بشرط موافقة ادارة المدرسة على ذلك ، أو وفقاً لخطة مسبقة صممها الاختصاصي الاجتماعي ويمكن أن تمر جماعة النشاط في سبيل تكوينها بالمراسل التالية :

- ١ - نشوء فكرة تكوين الجماعة سواء من بعض الطلاب أو من قبل الاختصاصي الاجتماعي وعن طريق المبادأة يتولى بعض الطلاب فكرة تكوينها .

- ٢ - عرض أمر تكوين الجماعة على ادارة المدرسة للحصول على موافقتها بحكم أنها المجتمع الذي يوجه ويضبط السلوك ويضفي الشرعية على أى نشاط يمارس بداخلها .
- ٣ - نشر الفكرة بين الطلاب والإعلان عنها وعن شروط العضوية وطبيعة النشاط الذى تقوم عليه ، وكيفية الممارسة ومواعيد الاجتماعات الخاصة بالنشاط .
- ٤ - جمع رغبات الاشتراك والتأكد من توفر شروط ممارسة النشاط لدى كافة الأعضاء الذين أبدوا الرغبة فى الانضمام إليها .
- ٥ - عقد اجتماع جمعية عمومية لكافة الأعضاء الذين أبدوا الرغبة فى الاشتراك وانتخاب مجلس لإدارة الجماعة .
- ٦ - يجتمع مجلس ادارة الجماعة لوضع برنامج النشاط السنوى لها وفقا لاستطلاع رأى بالنسبة للأعضاء وتبصيرا لاحتياجاتهم بمساعدة الأخصائى الاجتماعى والحصول على موافقة المدرسة على ممارسة هذا البرنامج .
- ٧ - تبدأ الجماعة فى ممارسة النشاط بمساعدة الأخصائى الاجتماعى الذى يقوم بوضع حدود لسلوك الأعضاء ومساعدة الذين يتحملون مسئوليات بها وتوجيه التفاعل بما يحقق الاشباع لاحتياجات الأعضاء وفى نفس الوقت يعدل سلوكهم ويكسبهم الصفات الاجتماعية والنفسية واليجابية .

وتتميز جماعة النشاط بالمزايا التالية :

١ - وضوح الهدف - من حيث الأعضاء الذين انضموا إليها عن رغبة في ضوء الهدف المعلن من وراء انشائها وتتمشى مع رغباتهم واحتياجاتهم وميولهم .

٢ - الحرية - تعتبر جماعة النشاط بمثابة جماعة اختيارية على خلاف جماعة الفعل ، حيث أن باب العضوية كان مفتوحا أمام الجميع دون إجبار إلى الانتماء إلى جماعة بعينها ، كما أن العضو له حرية الخروج منها نهائيا في أي وقت يشاء .

٣ - التجانس - يحكم أن المدرسة تضم مرحلة تعليمية معينة ، نجد أن جماعات النشاط غالبا ما تتسم بالتجانس بين الأعضاء ، من حيث السن أو المستوى الثقافي ، والأكثر من ذلك التجانس من حيث الرغبة في ممارسة نشاط معين .

٤ - الإيجابية - نتيجة لأن الانتمائية اختيارية ، وتبعاً لهدف محدد مسبقاً ، لذلك نجد أن الأعضاء الذين ينتمون إليها يتسمون بالإيجابية في النشاط لأنهم يرغبون فيه ويحقق لهم الإشباع ويتفق مع ميولهم .

٥ - التلقائية - توزيع المسؤوليات داخل الجماعة تتم بطريقة ديمقراطية وعن رغبة ، ولذلك ليس هناك تحديداً مسبقاً للمسؤوليات ولكن الاسهام في النشاط يعتبر موقفياً وتلقائياً تبعاً لرغبة الأعضاء .

٦ - الترويح - نظراً لأن الجماعة تمارس نشاطاً يتمشى مع رغبة

الأعضاء . وفي جو ديموقراطي لا يتصف بال رسمية ، لذلك يغلب عليه
صفة الترويج وليس الابتاج ، ولذلك نجد الأعضاء يقبلون عليه
ويستمتعون به .

ولتعدد جماعات النشاط من حيث العدد وطبيعة النشاط ، نجد
أن الاختصاص الاجتماعي قد يعمل مع جماعة أو أكثر ذات الأهداف
الاجتماعية التي تحتاج الى تخصصه في العمل ، بينما يعمل مع بقية
الجماعات روادا من بين أعضاء هيئة التدريس بمساعدة الاختصاصي
الاجتماعي خاصة في مرحلة تكوين الجماعة ، أو التدخل لتوجيه التفاعل
أو تنظيم الجماعة .

ونجد أن جماعة النشاط لها كافة مقومات الجماعة التي يمكن
أن تحقق أهداف خدمة الجماعة من حيث :

١ - الأعضاء - يتحقق فيما بينهم التجانس والألفة ، والرغبة
في ممارسة النشاط مع الحرية في الانضمام أو الانحاب من الجماعة
والتلقائية في ممارسة النشاط .

٢ - الرائد - هو شخص على علم ودراية بدوافع السلوك وعملياته
التوجيه والارشاد ونقل الخبرة ، وعلى استعداد لتعليم أو ممارسة
النشاط وتقبل الجماعة العمل معه ورغبة في ذلك .

٣ - البرنامج - وهو أي شيء تمارسه الجماعة ، وهو في
نفس الوقت الأداة التي تتحقق من خلالها أهداف خدمة الجماعة ،
وهو يتصف بالمرونة بما يتناسب وتعدد احتياجات ورغبات الأعضاء ،

ويمكن أن يسهم في اعداد الأعضاء ويشاركون فيه ، ولذلك قد يكسبون للجماعة نشاط واحد أو عدة أنشطة .

٤ - التنظيم الهادف - ان التنظيم الذي يقوم في هذه الجماعات يهدف الى تحقيق الجماعة لأهدافها وهو وسيلة وليس غاية وهو بذلك يتصف بالمرونة وعدم التعقيد ، وقد يقوم على أساس القيادة الموقفية لكي يسمح للأعضاء بالمشاركة في المسئولية .

بعض أنواع الجماعات المعرفسية

تتمدد جماعات النشاط المدرسي ويمكن أن نأخذ أمثلة منها على النحو التالي :

- ١ - الجماعة الثقافية
- ٢ - جماعة النسيجي
- ٣ - جماعة الهلال الأحمر
- ٤ - جماعة التعاون
- ٥ - جماعة الادخال
- ٦ - جماعة الرحلات والمعسكرات
- ٧ - جماعة الحفلات
- ٨ - جماعة المراسلات
- ٩ - الخدمة الاجتماعية

بالإضافة الى عديد من الجماعات القائمة على تعليم الهواية (العملية)

- ١ - جماعة البساتين

- ٢ - جماعة التصوير
 - ٣ - جماعة النحت
 - ٤ - جماعة الاقسام التعليمية (جماعة الاجليزى - جماعة اللغة العربية ...)
- والجماعات الرياضية ومن أمثلتها :

- ١ - الفرق الرياضية
- ٢ - الكشافة والجوالة

والجماعات الفنية من أمثلتها :

- ١-٠ الرسم والتصوير
- ٢ - الأشغال الفنية
- ٣ - الكهرباء واللاسلكى
- ٤ - الطباعة
- ٥ - النجارة
- ٦ - التجليد
- ٧ - الموسيقى والتمثيل

ويمكن أن ندرس بعض الجماعات كأثلة لجماعات النشاط :

جماعة النادي المدرسى

وتتخذ جماعة النادي المدرسى من النشاط الخاص بالتسلية واللعب وسيلة لمقل شخصية التلميذ ، ويشترط فيه أن يكون بعيدا عن حجرات الدراسة وأن يمارس فيه النشاط في نهاية اليوم الدراسى وأيام الاجازات ودون تعارض مع الدراسة وانتظامها .

ويجب أن يراعى فى النادي المدرسى مايلسى :

١ - أن يفصل له مكان مستقل يتوفر فيه المدرس ولا يتداخل مع مجلس المدرسة .

٢ - أن يتوفر له التأسيس البسيط بما يتفق وطبيعة النشاط

٣ - أن يعمل ذاتيا من اشتراكات الأعضاء ومساهمة من ميزانية مجلس الآباء .

٤ - أن تتناسب الألعاب الموجودة فيه مع احتياجات المرحلة العمرية لطلاب المدرسة

٥ - أن يتعدد نشاط الأعضاء وأن يكون هناك تسجيلا لأعماله يقوم بها سكرتير النادي (الطالب) المسئول عن متابعة النشاط وبمساعدة الأخصائى الاجتماعى .

هذا ويمكن أن يستمر نشاط جماعة النادي بعد انتهاء السنة الدراسية لشغل وقت فراغ الطالب أثناء العطلة الصيفية مع اغانة برامج للرحلات اليه ، كما يمكن أن يفتح النادي أبوابه لشباب الحى ، وتتميم برامج للخدمة العامة لزيادة ودعم الوعي الثقافى والصحى لسدى جماعات المجتمع .

جماعة الخدمة العامة

ويقوم نشاط جماعة الخدمة العامة على أساس الجهود التطوعية

من قبل الطلاب بالمدرسة لخدمة مجتمعهم الصغير (المدرسة) أو المجتمع الأكبر المتمثل في المجتمع المحيط بالمدرسة ، ومعالاشك فيه أن هدف الجماعة بجانب اكتساب الخبرات العلمية والمهارات محاولة غرس ودعم الانتمائية الى المجتمع بين طلاب المدرسة . ومسئول خلال برامج الخدمة العامة يمكن للبسرد أن يتعود على المشاركة الإيجابية واحترام القيم والعرف .

ويراعى في برامج الخدمة العامة ما يلي :

- أولويات المشروعات بما يحقق عائدا سريعا يتمشى مسـمع أولويات المجتمع .
- تهيئة المناخ المناسب لممارسة النشاط .
- توفير الامكانيات المادية وفرص النجاح لمشروعات الخدمة العامة .
- يجب أن يشترك فيها أكبر عدد من طلاب المدرسة كما يمكن أن ينضم اليها بعض أولياء الأمور أو القيادات المجتمعية .
- أن يستتبـع قيام المشروع تقييما للجهود والتفكير في كيفية الاستفادة على منجزات المشروع والمشروعات التالية .
- ارتباط مشروعات الخدمة العامة بحوافز معنوية تتمثل في شهادات تقدير أو حفل تكريم لمن شارك في المشروع .

ومن أمثلة مشروعات الخدمة العامة

- نظافة الحي أو المدرسة

- ندوات ثقافية عن قضايا السامة التي تشغل ذهن الشباب
- حملات التوعية الصحية وتنظيم الأسرة
- توفير بعض المواد المساعدة في العملية التعليمية (دهسان
سبورات - مائاديلق لعامة)
- اصلاح أثاث المدرسة أو تأثيث النادي المدرسي .
- معسكرات العمل لخدمة المجتمع القومي
- تنظيم الزيارات والمساهمة في دعم منظمات المجتمع .
- إقامة برامج براضية بالاشتراك مع المنظمات الخارجية
- الحفلات العامة وزيارة المستشفيات وتنظيم الرحلات
للمناطق الساحية في المجتمع .

العمل مع اللجان والمجالس (التنظيمات المدرسية)

تهدف ممارسة طريقة تنظيم المجتمع في المجال المدرسي الى دعم
النسق الاجتماعي للمدرسة بوصفها مجتمعا محلياً والتنسيق بين
الأجهزة القائمة بالعمل داخلها من ناحية ، ودعم العلاقة بين المدرسة
كمجتمع محلي وبين المجتمع الأكبر المحيط من ناحية أخرى .

ويتوفر لدى المدرسة كل سمات المجتمع المحلي من حيث
الاستمرارية والاهتمام المشترك أو وحدة الهدف وأشباع الحاجات لى
ضوء الهدف الذى أقيمت من أجله والتفاعل والعلاقات الغاشية بين
أفراد وجماعاته . كما تضم المدرسة بوصفها مجتمعا محلياً العديد
من الأجهزة والوحدات النهائية التى تتكامل فيما بينها فى سبيل تحقيق
الرعاية التعليمية والتربوية .

وتهدف ممارسة تنظيم المجتمع فى المدرسة الى مساعدة
المجتمع المدرسي على استيعاب التغيير المستمر والمواكب والمعاصير
للتغييرات فى المجتمع وتوفير وسائل الضبط للسلوك بما يتفق وقنم
ومعايير المجتمع ، كما توفر المدرسة للطلاب فرص المساهمة
والمشاركة بايجابية فى تحديد أهدافها وخاصة فيما يتعلق بالنشاط
فى جو ديمقراطى يسمح بتكوين وتنمية شخصية الفرد وتدريبه
على ممارسة الحياة الديمقراطية ، كما وأن دعم علاقة المدرسة
بغيرها من المنظمات يؤكد على ربط المدرسة بالمجتمع والتأثير

المتبادل ، وتوفير العديد من الموارد المناسبة لزيادة معدل النشاط وتنوعه داخل المدرسة ، وتوفير أقصى قدر ممكن من الرعاية للطبقات ومقابلة التنوع في احتياجاتهم .

ولكى تحقق الخدمة الاجتماعية المدرسية أهدافها في ضوء طريقة تنظيم المجتمع ، تعمل مع التنظيمات التالية :

- ١ - مجالس الآباء والمعلمين
- ٢ - اتحادات الطلاب
- ٣ - الجمعية التعاونية المدرسية
- ٤ - نظام الرواد ومجالس الفصول
- ٥ - الخدمة العامة المدرسية

ويمكن أن نتناول كل من هذه التنظيمات على حدة :

أولاً : مجالس الآباء والمعلمين

تقوم فلسفة مجلس الآباء والمعلمين على قاعدة أساسية مسن منطلق تكامل الدور الذي يمكن أن تؤديه المدرسة والأسرة في سبيل تحقيق وظيفة التنشئة الاجتماعية أو إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية للطلاب . وإذا كانت الأسرة قد بدأت تتراجع عن وظيفة التنشئة الاجتماعية بعمرها واشتركت بذلك المدرسة في القيام بهذا الدور الهام فإنها في نفس الوقت لا يمكن أن تنسحب تماماً من مسئوليتها عن هذه الوظيفة لأن متطلبات التنشئة الاجتماعية من توجيه للسلوك والقصدوة

المالحة لابد وأن تتكامل في المدرسة والمنزل، ولابد أن يجلس أولياء الأمور والعاملون بالمدرسة لكي يصيغوا سويا الأسلوب المناسب ولكي يحددوا المناخ الملائم لتنشئة الأبناء. والأخذ بيدهم نحو تكامل شخصيتهم.

وكما أوردنا في مقدمة هذا العمل عندما عرضنا لتطور ممارسة الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي، وقد أوضحنا أن مجالس الآباء والمعلمين قد صدر بهما قرار من وزير التربية والتعليم في عيـام ١٩٥٥ على أساس أن يتكون هذا المجلس من كافة أولياء الأمور الراغبين في ذلك بالإضافة إلى أعضاء هيئة التدريس بالمدرسة والاختصاصيين الاجتماعيين العاملين بها ورئاسة ناظر المدرسة ويمثل هذا الجمع الجمعية العمومية لمجلس الآباء والمعلمين في المدرسة.

وتنتخب الجمعية العمومية من بين أعضائها مجلس إدارتها الذي يتكون من خمسة عشر عضوا هم ناظر المدرسة رئيسا بحكم وظيفته، سبعة أعضاء من أولياء الأمور، سبعة أعضاء من هيئة التدريس وأن يكون الأعضاء الاجتماعي سكرتيرا عنها ومقررا للمجلس، كما تقوم الجمعية العمومية أيضا بانتخاب اللجان الفرعية التي تقوم بالتخطيط والمتابعة لبرامج النشاط المدرسي وينتخب أعضاء مجلس الإدارة وأعضاء اللجان الفرعية أيضا لمدة عام دراسي واحد.

وتنعقد الجمعية العمومية في بداية العام الدراسي في اجتماع عادي، لمناقشة تقارير النشاط عن العام الماضي، واعتماد ميزانية العام القادم وتقديم المقترحات والتوصيات بالنسبة لأنشطة في العام الحالي بالإضافة إلى انتخاب أعضاء مجلس الإدارة واللجان الفرعية، وقد تنعقد الجمعية العمومية لمجلس الآباء في اجتماع

غير عادي إذا لزم الأمر ، وفي كافة الأحوال يوجه رئيس المجلس (ناظر المدرسة) الدعوة للأعضاء للحضور سواء في الاجتماع العادي أو غير العادي .

وكان الهدف من وراء استناد منصب المقرر أو السكرتير الفني لمجلس الآباء الى الأخصائي الاجتماعي لكي يستطيع أن ينفذ به أمانة المهام التي تسند اليه بالإضافة الى استخدام تكتيك واستراتيجيات تنظيم المجتمع مع مجلس الآباء بوصفه جهازاً لها يعمل على مستوي المجتمع المدرسي .

وتتلخص أهداف مجلس الآباء والمعلمين في الآتي :

١ - دعم العلاقات داخل المدرسة وبين المدرسة والأسرة

وذلك عن طريق إيجاد وتصميم الأنشطة وتوفير الدعم المالي اللازم لها والتي تستهدف دعم العلاقات بين التلاميذ داخل المدرسة أو بين التلاميذ وأعضاء هيئة التدريس ، أو بين أعضاء هيئة التدريس وأولياء الأمور .

٢ - دعم العلاقات بين المدرسة والمجتمع الخارجي

مهما كانت موارد المدرسة فانها سوف تعجز عن تلبية كافة الاحتياجات الخاصة بأفراد وجماعات المجتمع المدرسي ، ولذلك فان مجلس الآباء والمعلمين يهدف الى توثيق العلاقة بين المدرسة والمؤسسات الخارجية الموجودة في المجتمع المحيط بهدف إيجاد أو توفير موارد جديدة يستفاد منها في اشباع الحاجات المادية

والاجتماعية والنفسية لطلاب المدرسة ، وذلك لأن توفير مزيد من
الموارد كفيل بإيجاد تنوع في الأنشطة والبرامج .

٢ - التخطيط والتنفيذ لبرامج الرعاية الاجتماعية في المدرسة

أن تعاون الآباء والمعلمين في المدرسة يهدف إلى تناول مشكلات
الطلاب بالحل سواء عن طريق مزيد من الجهد من قبل المدرسة أو من
جهة الأسرة أو بالتعاون المشترك بين الآباء والمعلمين ولذلك فمسان
مجلس الآباء يعتمد على الوقوف على المشكلات التي يعاني منها
الطلاب والسبل الأمثل لمواجهتها والعمل على متابعة المجلس
المقترحة للاطمئنان إلى أن المناخ مناسباً لتنشئة الطلاب تنشئة سليمة.

٤ - رفع مستوى الوعي التربوي

من أهداف مجلس الآباء والمعلمين توفير فرص زيادة الوعي
التربوي لدى المدرسين أو أولياء الأمور في ضوء احتياجات المرحلة
العمرية التي تحملها المدرسة ومشكلات الطلاب وفقاً لهذه المرحلة
وكيفية العمل على مواجهتها وقد يلجأ المجلس إلى عقد بعض
الندوات أو المحاضرات من ذوي الاختصاص في هذا الشأن .

٥ - المساهمة في رفع المستوى الاجتماعي والثقافي للمجتمع المحيط بالمدرسة

غالباً ما يكون الطلاب بالمدرسة من المجتمع المحيط مباشرة
بالمدرسة ، حيث أن أولياء الأمور يمثلون أرباب الأسر في المجتمع
المحيط ، وحفزاً للمدرسة على القيام بدورها على الوجه الأكمل

لكي تكون مركزاً إشعاعياً للبيئة المحيطة ، يقوم مجلس الآباء والمعلمين بتدبير الوسائل المناسبة التي تسمح بمساهمة المدرسة في رفع المستوى الاجتماعي والثقافي والفني والصحي لأهل الحي المحيط بالمدرسة وذلك عن طريق وسائل متعددة من بينها ، إقامة الحفلات التي يدعى اليها أولياء الأمور أو الأسر المحيطة بالمدرسة ، أو عقد الندوات المشتركة بين طلاب المدرسة والحي أو المعسكرات الصيفية ، أو المركز الصيفي للالعاب الداخلية وبذلك تستخدم الامكانيات المتاحة للمدرسة فسي وقت الأجازة بما يقابل احتياجات المجتمع المحيط .

٦ - المساهمة في حل بعض المشكلات بالمجتمع المحيط

وفي هذا المجال تقوم المدرسة تحت اشراف مجلس الآباء والمعلمين بالمساهمة في حل بعض المشكلات بالمجتمع المحيط ، كما هو الحال في حملات نظافة الحي المحيط بالمدرسة أو تمهيد بعض الطرق المحيطة أو حملات التوعية لتنظيم الأسرة .

٧ - الاستعانة بالكفاءات الموجودة بالمجتمع المحيط بالمدرسة

كثيراً ما يكون في المجتمع المحيط بالمدرسة كثير من الكفاءات العلمية والأدبية التي يمكن الاستفادة منها في عقد ندوات بالمدرسة أو القيام بأنشطة من طبيعة خاصة تتلقى وتنوع الكفاءات بالمجتمع المحيط ، وفي هذا الموقف نجد أن تبادل المنفعة بين المدرسة والمجتمع وارد ، من حيث ان المدرسة كما خرجت للمجتمع وساهمت في حل بعض مشكلاته وتقدير بعض الخدمات اليه فانها فسي هذا الموقف تتلقى من المجتمع في مقابل العديد من الخدمات الثقافية والفنية .

٨ - المعاونة والاسهام فى مشروعات خدمة المجتمع القومى

ان تكامل الجهود فى المجتمعات المحلية مع الخطة القومية أمرًا مطلوبًا وذلك لكى تستطيع أن تحقق الخطة القومية أهدافها ، ولذلك يمكن أن تسهم المدرسة عن طريق مجلس الآباء والمعلمين فى المشروعات القومية التى تدعم روح الانتمائية لدى الطلاب السسى مجتمع المدرسة والى المجتمع الأكبر .

٩ - ربط المدرسة بخريجياتها

إذا كان مجلس الآباء والمعلمين يعمل على دعم العلاقات داخل المدرسة بين الطلاب وهيئة التدريس وبين المدرسة والمجتمع الخارجى ، فهو يسعى أيضا الى توطيد العلاقة بين المدرسة وخريجياتها والاستفادة من آرائهم وخدماتهم فى سبيل رفع مستوى المدرسة وفى نفس الوقت تأكيد الانتمائية الى المدرسة .

١٠ - النشاط العلمى لمجلس الآباء والمعلمين

يمكن لمجلس الآباء والمعلمين أن يمدد بعض النشرات والكتيبات العلمية التى يسهم فى إعدادها أعضاء هيئة التدريس وأولياء الأمور ، كما يمكن أن يقوم المجلس بالإشراف والتنفيذ لبعض الدراسات والبحوث على الظواهر الاجتماعية فى المدرسة والتى لا يمكن الوقوف على حجمها الطبقى أو كيفية التعامل معها دون إجراء دراسة علمية متخصصة .

ان مسؤوليات مجلس الآباء والمعلمين متشعبة ومتعددة ، وإذا كان مجلس الآباء والمعلمين يعمل بكفاءة وفى ضوء الأهداف التى حددهاها فيما سبق فإنه يسهم بالفعل فى نجاح تحقيق الأهداف ووظيفة المدرسة

المعاصرة ، ولذلك يجب على الاخفاش الاجتماعى أن يساعد على تفهم أولياء الأمور والمدرسين لأدوارهم واتاحة الفرصة الكاملة لهمم للاسهام فى العمل وأن يعلم أن نجاحهم وتمديهم للمسئوليات لا يقلل من أهميته بل يدعم دوره ويجعله أكثر قدرة على تحقيق أهداف المدرسة وفقا لمسئوليات المهنة المتخصصة .

دور الاخفاش الاجتماعى فى العمل مع مجلس الآباء والمعلمين

١ - اعداد مكان الاجتماع وتحديد الموعد المناسب وتضميم دعوة الاجتماع بمساعدة ناظر المدرسة ، وتشجيع أولياء الأمور على الانضمام الى الجمعية العمومية لمجلس الآباء والمعلمين .

٢ - اعداد جدول الأعمال ومساعدة الجمعية العمومية على انتخاب أفضل العناصر حتى يضمن توفر عناصر النجاح لمجلس الآباء والمعلمين .

٣ - اعداد مشروع النشاط للمجلس طوال العام ومشروع الميزانية ومساعدة الأعضاء على تفهم الأسباب التى من أجلها تم ميزنة هذه البرامج ، وقد يستعين فى ذلك بمراقب مالى أو مسئول متخصص فى النواحي المالية .

٤ - تسجيل الاجتماعات بنفسه أو مساعدة أحد الأعضاء على القيام بهذه المسئولية وعليه أن يحفظ السجلات الخاصة باجتماعات وانجازات المجلس واستيفاء التوقعات ومتابعة تنفيذ قرارات المجلس

٥ - اعداد التقرير السنوى لنشاط المجلس ، ومتابعة بعض

الدراسات الخاصة بتقييم النشاط أو دراسة بعض الظواهر الاجتماعية في المدرسة

٦ - المساعدة في تشكيل اللجان الفرعية ومساعدة من يتولى بعض المسؤوليات للقهام بها .

٧ - يكون الاختصاصي الاجتماعي مسؤولاً تنفيذياً لقرارات المجلس واللجان التي تدعو الي دعم العلاقات داخل المدرسة أو بالمجتمع الخارجي .

ثانيا : اتحاد الطلاب

يعتبر نشاط اتحاد الطلاب وسيلة ديموقراطية لاكتشاف القيادات والعمل على تنميتها ، وتحقيق مشاركة الطلاب في ميادين الحياة الاجتماعية داخل المدرسة ، وهي تتيح للطلاب خبرات متعددة لتحقيق الاشباع لاحتياجاتهم وفقا لمتطلباتهم وبما يتفق وطبيعة تكوينهم واستعدادهم ، على أساس أن القيادات الطلابية قادرة على التعبير عن احتياجات الطلاب وتحديد كيفية اشباعها .

ولابد من اثارة الوعي لدى الطلاب لكي يتم ترشيد قرارات الاختيار أو الانتخاب للقيادات الطلابية القادرة على التعبير بصوت عن جماعات الفصل أو الصف الدراسي ، ويساعد الاختصاصي الاجتماعي الطلاب على تشجيع القيادات المناسبة لترشيح نفسها كما يحثهم على اعطاء أصواتهم الى أنسب وأصلح المرشحين .

الدور الذي يمكن أن يضطلع به عضو الاتحاد

١ - يشارك في صياغة سياسة النشاط المدرسي في مناخ ديموقراطي وفي ضوء المناقشة الإيجابية التي تسمح بتبادل الرأي والوصول إلى أفضل القرارات .

٢ - يقوم ببعض المسؤوليات التنفيذية التي تكلفه بها أجهزة الاتحاد بما يسمح له بالإسهام الإيجابي والاستمتاع وفي نفس الوقت اكتساب خبرات جديدة .

٣ - تعود الطالب احترام رأي الآخرين والقدرة على التعبير عن آرائه والدفاع عنها وفي نفس الوقت الاعتراف بالرأي المواب وقبول الحل الأمثل لمشكلات المجتمع المدرسي .

٤ - القدرة على تحمل المسؤولية والقيادة والتبعية وتقدير جهود المدرسة في سبيل مصلحة الطلاب ،

٥ - يكون لدى الطلاب القدرة على تفهم دواعي وأسباب بعض القرارات التي تتم داخل المدرسة فيلتزم بها ويدافع عنها .

دور الأخصائي الاجتماعي في اتحاد الطلاب

١ - يسعى إلى تشجيع الطلاب على الترشح والانتخاب لتكوين اتحاد الطلاب كتدريب عن المشاركة في الرأي والمشورة وممارسة الديموقراطية داخل المجتمع المدرسي .

٢ - دعم العلاقات بين جماعات المجتمع وأفرادها حتى لا تؤدي عمليات

الانتخاب والتصعيد الى تفكك العلاقات بين جماعات المجتمع .

٢ - اشباع احتياجات الطلاب وتنمية قدراتهم واستثمارهم من خلال ممارسة الأنشطة المتعددة داخل لجان الاتحاد .

٤ - مساعدة الطلاب على تبادل الخبرة فيما بينهم وبين الاتحادات الطلابية بالمدارس المجاورة .

٥ - تدريب الطلاب على التصكك بالقيم وتعديل سلوكهم من خلال الأنشطة لتكوين صفات المواطن الصالح لديهم .

ثالثا : الجمعيات التعاونية المدرسية

مما لا شك فيه يعتبر التعاون نوع من التنظيم اليه الذي ينتمي اليه الطلاب باختيارية ودون اجبار ، وهو وسيلة لهدف الأثر من حيث تمويد الطلاب على الادخار وتحصل المسؤولية بالمشاركة ، لأنهم من خلال الجمعية التعاونية المدرسية يوثقون بأنفسهم أموالهم ومدخراتهم في سهل تقديم أنسب الخدمات الاتحادية وبسر مناسب .

تطور النشاط التعاوني في المدرسة

يرجع تاريخ التفكير في تطبيق النشاط التعاوني في المدرسة الى ما قبل الثورة وعلى وجه الخصوص مع بداية عام ١٩٤٩ ، على أساس تحويل المقاصف المدرسية الى جمعيات تعاونية برأسمال يسهم فيه الطلاب وأولياء الأمور ، وذلك لكي يستطيع الطلاب أن يحملوا على

احتياجاتهم بأرخص الأسعار وفي أحسن صورة ممكنة ، وأن يحسبوا أنفسهم من الاستغلال وأن يعود اليهم مرة أخرى ناتج المعاملات الاقتصادية في المشروع لأن الهدف منه ليس الربح ولكنه يقدم خدمة طلابية في المقام الأول .

ومع قيام الثورة في عام ١٩٥٢ زادت الرغبة في التخلص من الاحتكار وتحكم رأس المال ، وعلى أساس أن أهداف الحركة التعاونية تتماشى مع القرارات والأيديولوجية الجديدة التي كانت تعمل وفقها لها الثورة ، وعلى ذلك فقد تم تسجيل أو جمعية تعاونية مدرسية بمدرسة العباسية الثانوية بالقاهرة في عام ١٩٥٤ ، وتلى ذلك اتساع رقعة التعاون في المجال المدرسي وتضاعفت أعدادها حتى كادت تغطي كافة مدارس الجمهورية .

أهداف الجمعية التعاونية المدرسية

يمكن تقسيم أهداف الجمعيات التعاونية المدرسية إلى الآتي :

١ - أهداف تربوية

ذلك لأن مساهمة الطلاب برأس المال في الجمعية التعاونية أو اشتراكهم في ادارتها تكسبهم العديد من المهارات والخبرات التي بدورها تؤدي إلى تعديل سلوكهم بالانتماء إلى أن تحملهم مسئولية العمل وادارته ينمي لديهم الإحساس بالمسئولية والواجب ، كما أنها في النهاية تؤدي إلى شعور الطالب بأنه شريك إيجابي في أحد منظمات المدرسة مما يدعم لديه الإحساس بالانتمائية .

٢ - أهداف اجتماعية

يؤدي ممارسة النشاط إلى دعم التفاعل بين أفراد وجماعات المدرسة مما يتيح تكوين علاقات يتم من خلالها إشباع العديد من الحاجات النفسية والاجتماعية للطلاب ، ونجد أن طريقة التمسك بالنشاط يجعل هناك اتفاقاً نحو الهدف والحصله المشتركة من خلال أسلوب ديمقراطي يكسب الأفراد الشعور بالمسئولية ويحسب عنصرياتهم .

٣ - أهداف اقتصادية

لا أحد يستطيع أن ينكر النجاح الاقتصادي الملحوظ على طلاب المدرسة بفضل عامة وعلى الطلاب المشاركين في المشروع بصفة خاصة ، حيث أن هذا المشروع يوفر للطلاب فرصة تعلم عناصر جديدة دون مغادرة الأسمار ولاجوريا وراء ربح غير مشروع ، كما أن العاملون في المشروع يعلمون أن ثمارهم بطريقة مشروعة دون استغلال وفي نفس الوقت يحصلون على ممارسة النشاط بالتسليم خبرات في الممارسات الاقتصادية والمهنية .

دور الانتماء الاجتماعي في الجمعيات التعاونية :

- ١ - استئثار الطلاب بالمساهمة في عضوية الجمعية التعاونية المدرسية عن طريق الدورات والمحاضرات والأوقات المختلفة التي تجعلهم يشتركون عن اقتناع ورغبة .
- ٢ - مساعدة الأعضاء على اكتساب الشخصية الاعتبارية للجمعية وإنهاءها وفقا للقواعد المنظمة لقيام وإنشاء الجمعيات التعاونية حتى يستفيدوا من مميزات النشاط التعاوني .

٣ - مساعدة الطلاب الذين يتحملون مسئوليات في ادارة المشروع على القيام بمسئولياتهم واكتساب الخبرات الجديدة .

٤ - معالجة وحل المشكلات التي تواجه المشروع وخاصة المرتبطة بالتواحي العلاقية أو الناتجة عن التفاعل بين المشاركين في المشروع .

٥ - مساعدة الطلاب على الاستمتاع بممارسة النشاط والايجابيه في الأداء مما يدفعهم الى الانتمائية الى المدرسة .

٦ - يمكن للانضاش الاجتماعى من خلال ممارسة النشاط اكتشاف القيادات المدرسية ويعمل على تنميتها وتوظيفها في العديد من الأنشطة المجتمعية الأخرى داخل المدرسة .

٧ - مساعدة الطلاب على الاعتماد على النفس وانكار الذات واحترام النظام والقوانين في سبيل تحقيق المصلحة العامة وفقا لسلوك اجتماعى مقبول .

٨ - تدريب الطلاب على الاسهام في تحقيق المشروعات المشتركة والأهداف العامة التي تتميز عن تحقيقها الجهود الفردية .

٩ - إتاحة الفرصة أمام الطلاب لممارسة الديمقراطية والتعرف على سماتها دون أن تكون شعارا فقط دون مضمون .

١٠ - التعرف من خلال الخبرة المباشرة عن ماهية التعاون والقوانين التي تحكمه والمميزات التي تعود على الأعضاء المشاركين فيه .

رابعا : نظام الرواد ومجالس الفصول

في مناقشتنا السابقة للجزء الخاص بممارسة طريقة خدمة الجماعة في المجال المدرسي ، قسمنا الجماعة المدرسية الى نوعين : الأول جماعة الفصل والثانية جماعة النشاط ، وعندما تحدثنا عن جماعة العمل ، أكدنا على أنها جماعة اجبارية وليست اختيارية ، وفي نفس الوقت أكدنا على أن جماعة الفصل يمكن أن تتحول الى جماعة اختيارية يجد الطالب نفسه ملجأ اليها ومشبعاً لاحتياجاته النفسية والاجتماعية .

أن تشكل الفصول الدراسية كوحدة تعليمية في المدرسة أو ماتتقفيه العملية التعليمية ، ويوزع الطلاب على الفصول الدراسية وفقا للمستوى التعليمي أو حسب الحروف الأبجدية لأسمائهم أو حسب سعة الفصول الدراسية ، أي أنها عمليات خارجة عن ارادة ورغبة التلميذ نفسه ، ولكن رغم ذلك ونتيجة لتوفر قدر كبير من التجانس والاستمرارية لجماعة الفصل فإنه يمكن تحويلها الى جماعة اختيارية اذا توافرت لها عناصر النجاح وزيادة التفاعل والعمل على توجيه هذا التفاعل ، وهذا بالفعل ما يهدف اليه نظام الريادة من حيث زيادة معدل التفاعل داخل الفصل ، ودعم الشعور بالانتمائية اليه واشباع الحاجات المتعددة للتلميذ من خلال المناخ النفسي والاجتماعي المناسب لجماعة الفصل .

ويجب أن تتوافر لجماعة الفصل بعض الشروط التي تسهم في نجاح عملية الزيادة :

- ١ - أن يسمى الراشد الى زيادة معدل التفاعل داخل الفصل من خلال المناقشات وتبادل الخبرة .

٢ - أن تتمشى مناهج الدراسة مع مشكلات المجتمع وأن تأثير لدى الطالب العديد من القضايا التي تولد لديهم الرغبة في البحث والاهتمام في النشاط .

٣ - العمل على دعم الانتمائية الى الفصل من حيث ايجاد بعض الأنشطة الجماعية التي تسمح لهم بالتعاون في سبيل نجاح المشروعات التي تتم من خلال المنافسة الشريفة .

٤ - ادخال نوع من التنظيم اليادف والمرن الى جماعة الفصل مما يساعد على التفاعل ودعم الانتمائية واكتساب خبرات جديدة .

وتوفر هذه المتطلبات يقع على كاهل رائد الفصل ولذلك يجب أن تتوفر لدى رائد الفصل مجموعة من المهارات التي تسمح له وتساعد على ذلك ومن بينها :

- ١ - المهارة في تكوين العلاقات وتفهم وتفسير السلوك .
- ٢ - المهارة في توجيه التفاعل والاشراف على برامج الأنشطة .
- ٣ - المهارة في الاستجابة لمشاعر الأعضاء واستخدام موارد المدرسة
- ٤ - المهارة في التفهيم والتسجيل .

هذا بالإضافة الى بعض الصفات الشخصية التي يجب أن تتوفر لدى الرائد بوصفه شكلاً مشغولاً عن العملية التربوية التي تتم داخل الفصل والتي يمكن أن تكون القدرة على العطاء ، واكتساب الثقة وتقدير الآخرين وتقدير جهودهم والذكاء الاجتماعي بالإضافة الى الشعور

بالمسئولية والثقة بالنفس وذلك في إطار نسق قيمي متنسق يتفق وقبهم المجتمع ومعايير .

ويمكن أن تتحدد مسئولية الرائد مع جماعة الفصل وأفراده في الآتي :-

- ١ - مساعدة الأفراد الذين تستد اليهم مسئوليات للقيام بهاعلى الوجه الأكمل لاكتساب الخبرة والثقة بالنفس .
- ٢ - اكتشاف القدرات والمواهب والعمل على تنميتها .
- ٣ - تقوية ودعم العلاقات بين أفراد الفصل وتنمية روح الولاء بينهم .
- ٤ - يساعد بعض الأعضاء على تقبل النقد وتعديل السلوك .
- ٥ - يساعد الطلاب على تحديد أهدافهم ومساعدتهم على تحقيقها .
- ٦ - مساعدة الفصل على التنظيم الهادف وتقدير الفصول الأخرى .
- ٧ - أن يشرح للطلاب بعض المشكلات التي يصعب عليهم فهمها بمفردهم .
- ٨ - توجيه التفاعل والنشاط وتشجيع الأعضاء على المشاركة .
- ٩ - أن يكون قادرا على توجيه المناقشة وتلخيص الآراء للوصول الى عملية اتخاذ القرارات .

- ١٠ - أن يوظف نفسه وقدراته بما يسمح بزيادة خبرة الأعضاء .

دور الأشخاص الاجتماعى مع نظام الريادة

(١) مع الراشد

- ١ - مساعدة الرواد على وضع خطط النشاط
- ٢ - مساعدتهم على تقديم النشاط واستمراره
- ٣ - مساعدتهم على فهم بعض مشكلات الطلاب وكيفية مقابلتها
- ٤ - يستخدم مهاراتهم في دعم نشاط الريادة .

(ب) مع جماعة الفصل

- ١ - تحديد أنسب الوسائل التى تسهم فى جعل الفصل جماعة اختيارية .
- ٢ - وضع وصياغة الأنشطة النمطية التى يمكن الاسترشاد بها فى جماعات الفصل .
- ٣ - مساعدة بعض الأعضاء الذين يعانون من صعوبات تحسول دون استفادتهم من نظام الريادة .
- ٤ - تذليل العديد من الصعوبات التى تقف أمام جماعة الفصل
- ٥ - مساعدة جماعة الفصل فى عملية التنظيم والتشكيل ووضع البرامج وكيفية تفهيمها .

خامسا : الخدمة العامة المدرسية

وهى تعبير صادق عن توظيف الطاقات الشبانية فى المدرسة بوصفها جهودا تطوعية يمكن أن تساهم فى تحقيق بعض الأهداف الخاصة

بمجتمع المدرسة دون أن تثقل كاهله وخاصة من ناحية التمويل بالنسبة للطبقات البشرية الخلاقة الموجودة في المدرسة والتي يمكن إذا أحسن استخدامها أن تحقق الكثير بالنسبة لمجتمعها الصغير ألا وهو المدرسة أو المجتمع الكبير المحيط بها .

وإذا كانت برامج الخدمة العامة تحقق أهدافها ملموسة فمسي المجتمع المدرسي إلا أنها أيضا تحقق أهدافا أخرى غير ملموسة بالنسبة للأعضاء المشاركين في المشروعات من حيث دعم الانتمائية لديهم إلى المجتمع واكتسابهم العديد من الخبرات والمهارات مما يسهم في بناء الشخصية السوية القادرة على أن تقابل مشكلاتها بنجاح .

وإذا كلن مجلس الآباء والمعلمين يسهم في ربط المدرسة بالأمة فإن برامج الخدمة العامة تسهم في دعم علاقة الأسرة بكافة المنظمات والمؤسسات الموجودة في المجتمع المحيط بالمدرسة .

التخطيط لبرامج الخدمة العامة في المدرسة

التخطيط لبرامج الخدمة العامة في المدرسة ليس وليد الصدفة وليس نشاطا نمطيا يمكن أن تطبقه كافة المدارس ، ذلك لأن الظروف الخاصة بكل مدرسة من حيث نوعية طلابها والطبيعة الديموجرافية الخاصة بالمدرسة والمجتمع المحيط هي التي يمكن أن تحدد أنسب الأنشطة والبرامج التي يمكن أن تمارسها جماعات الخدمة العامة .

ويستلزم ذلك قيام الاخصائى الاجتماعى بصفة مسئول مهني متخصصا باستخدام مهارته ومعلوماته في البحث الاجتماعى للتعرف على مجتمع المدرسة والمجتمع المحيط ثم التعرف على طبيعته

الاحتياجات الخاصة بالمجتمع وتدريبها من حيث الأولوية ثم احتشاد جماعات المجتمع المدرسي لتبني حل هذه المشكلات ثم نظريتهم الجهود التطوعية بزيادة فاعليتها وإضافة أي مبادرات جديدة مادية أو غير مادية متاحة بجانب الجهود التطوعية والمادية في تلخيص العمل الأسبب للمشكلات في ضوء البعثات المتاحة .

وتحقق برامج الخدمة العامة العديد من الأهداف التي من بينها :

- ١ - إشباع دوافع التطوع لدى طلاب المدرسة .
- ٢ - الحصول على التقدير وممارسة النشاط الخيري الذي يدعمه من والمتعاون مع الخیر .
- ٣ - دعم انتمائية الطلاب إلى المدرسة أو المجتمع المحيط .
- ٤ - احترام العمل اليدوي والنقد البناء .
- ٥ - اكتساب صفات القيادة المؤقتة والتبعية في مختلف أخرى .
- ٦ - اكتساب المدهد من المهارات والمعلومات الجديدة وتكوين العلاقات .
- ٧ - مساعدة الطلاب على التكيف والاندماج في المجتمع المدرسي .
- ٨ - إتاحة الفرصة للطلاب للتعرف على مجتمعهم ومشاركته بهدأ يجعلهم يقبلون طوعية في مواجهة هذه المشكلات .
- ٩ - دعم روح التطوع لديهم وإذكاء روح المبادرة والإيجابية بـما يسمح بتكوين الشخصية السوية .

١٠ - تعويد الطلاب الاعتماد على النفس والتفكير الواقعي العملي .

وهناك بعض المبادئ التي يلتزم بها الاخماس الاجتماعية عند العمل مع الخدمة العامة :

١ - الايمان بقدرة الأفراد والجماعات على تحقيق الأهداف المجتمعية من خلال المشاركة الايجابية .

٢ - عدم تطابق الظروف المجتمعية ولذلك لا يجب عليه أن ينسزل الى المجتمع في أنشطة الخدمة العامة بمرامج أعدت مسبقاً أو نقلاً من مجتمعات أخرى .

٣ - الواقعية في اختيار المشروعات بما يتماشى مع احتياجات المجتمع والامكانيات البشرية والمادية المتاحة .

٤ - ان برامج الخدمة العامة وسيلة لاكتساب المهارات وتلخيرات بجانب أنها تؤدي الى تحقيق الاشباع لبعض الاحتياجات المجتمعية .

٥ - لا يجب التضحية بالأهداف التربوية في سبيل تحقيق مشروعات ذات عائد ملموس .

٦ - ان مشاركة أهالي المجتمع بجانب الطلاب يزيد من حماسهم بالإضافة الى المساهمة في إعداد الطلاب للحياة المستقبلية والتكيف مع ظروف المجتمع .

وهكذا نجد أن برامج الخدمة العامة تعتبر وسيلة المجتمع وهدفه في نفس الوقت ، من حيث أنها تدعم الشخصية السوية للسوي الأفراد ، وتسهم في حل مشكلات المجتمع .

الباب الثالث

ممارسة الخدمة الاجتماعية

المفاهيم والمبادئ والقضايا المعاصرة

العمل السادس : الامول الأولى لنشأة الخدمة الاجتماعية

العمل السابع : الركائز الأساسية

المصطلح السادس

الأصول الأولى لنشأة الخدمة الاجتماعية

أولا : الأصول الأمريكية

ثانيا : الأصول البريطانية

ثالثا : الخدمة الاجتماعية في العالم الثالث

أولاً : الأصول الفكرية للخدمة الاجتماعية في الولايات المتحدة
الأمريكية :

ارتبط قيام الخدمة الاجتماعية بصورة منظمة في الولايات المتحدة الأمريكية بإنشاء الجمعية القومية الأمريكية للاخصائيين الاجتماعيين ، وتعتبر البداية الحقيقية للمهنة في سنة ١٨٩٨ م عندما نظم أول برنامج لتدريب عدد من المتطوعين في جمعية تنظيم الاعسان بمدينة نيويورك ، وقد تحول البرنامج بعد ذلك كي يصبح أول مدرسة للخدمة الاجتماعية بجامعة Columbia بولاية نيويورك ، من ذلك الحين بدأت مدارس الخدمة الاجتماعية في الظهور ، وعملت على تحديد برامجها وأهدافها الوظيفية ووفقت لنفسها شعار العمل تحت مسمى مهنة جديدة New Profession وكرس روادها الأوائل جهودهم في الانشغال بالاطلاع الاجتماعى ومواجهة المشكلات الاجتماعية ، ثم عملوا تدريجيا لتحرير أنفسهم من صفة النشاط الذى ارتبطوا به وهو العمل في المؤسسات الخيرية التطوعية وقبلوا المغامرة بالانفصال عن هذه التنظيمات معتمدين على أنفسهم وعلى ما يدفعونه من اشتراكات مالية في مقابل العفوية - لتمويل الجمعية القومية الأمريكية للاخصائيين الاجتماعيين ، لم يكن هؤلاء في ذلك الوقت مجسود قيادات فعلية تعدت للعمل في برامج الرعاية الاجتماعية ، بل كانوا بمثابة نخبة من المثقفين المدافعين عن الديمقراطية - المطالبين بالاطلاع الاجتماعى في بلدهم ، وكرسوا وقتهم وجهدهم

Social services لتحسين وتطوير الخدمات الاجتماعية
التي يحتاجها المواطن لمواجهة العديد من الحاجات الاجتماعية
المتزايدة لمواجهة مشكلات التغير الاجتماعي .

من ذلك الوقت ، توجهت الجمعية الأمريكية للاخصائيين
الاجتماعيين نحو الانشغال باهتمامات محددة تتمثل في تنظيم
ممارسة الخدمة الاجتماعية ، والاهتمام بالمشاكل الكبرى للرعاية
الاجتماعية والعمل على حماية أعضائها وتنمية وتدميــــــــــــم
اهتماماتهم المهنية . وسرمان ما ظهرت الحاجة لاهتمامات
علمية واجتماعية أخرى من بينها الاهتمام بالبحث الاجتماعي
والادارة العلمية للمؤسسات الاجتماعية العاملة في مجالات
الرعاية الاجتماعية وإصدار الكتاب البنوي للخدمة الاجتماعية
ثم دائرة معارف العلوم الاجتماعية ، والمطبوعات والدوريات
العلمية ، والمشاركة في الاهتمامات السياسية المتعلقة
بالسياسة العامة والاجتماعية للدولة ، وأصبح واضحاً أن هناك
دوراً يمكن أن تلعبه تلك القيادات في مواجهة مشكلات الفقر
في المجتمع الأمريكي ، ومواجهة مشاكل وآثار الحرمان والتشرد
التي صاحبت مراحل التحول الحضاري والصناعي في المجتمع .

سعت الجمعية بعد ذلك لتحقيق مزيد من التقدم لأعضائها ،
فعملت على تطوير المعارف والمعلومات من خلال دراسة المناهج
والمقررات التي تقدمها مدارس الخدمة الاجتماعية ووضع شروط

ممارستها - وعملت على اتاحة فرص العمل لأعضائها في مجالات وأنشطة الرعاية الاجتماعية وبرامجها ، ثم ربطت نفسها بالاهتمامات العلمية الأكاديمية وخصوصا في فروع المعارف السياسية والفلسفية - وتبنت الدعوة من أجل الوصول إلى تحسين معيشة غالبية سكان المجتمع نحو عالم أفضل ، ثم بدأ التوسع في توظيف أعضاء الجمعية من الاختصاصيين الاجتماعيين في مجالات وأنشطة العمل الاجتماعي المختلفة ، سواء كانت حكومية أو تطوعية ، فيدرالية أو محلية أو وتشير بعض الدراسات إلى أنه في سنة ١٩٦٠ كان هناك ما لا يقل عن ١١٦,٠٠٠ اختصاصي اجتماعي يعملون في أجهزة الخدمات الاجتماعية المختلفة منهم ٥٠,٧٣ (٦٥ ٪) يعملون في الأجهزة الحكومية الفيدرالية والحكومات المحلية للولايات والهيئات المحلية الأخرى ، كما كان هناك ٤٢,٢٥٠ يعملون في أجهزة تطوعية سواء على المستوى القومي أو المحليات .

ان تطور مهنة الخدمة الاجتماعية وانتشارها في أمريكا ارتبط اذن بالنمو المتزايد لأنشطة وجهود الرعاية الاجتماعية ، وأهمها محاولة التعامل مع مظاهر البؤس والعزلة ، ولذلك ارتبطت أولا بنظام جمعيات تنظيم الاحسان واعتبارا من سنة ١٩١٠ - بدأت بعض الجمعيات الأمريكية في تنظيم برنامج تعليمي (مدته عامين دراسيين كاملين) ، و سرعان ما ظهرت مدارس أخرى في مدن بوسطن - فيلادلفيا - شيكاغو -

نيواورليانز وغيرها من كبرى المدن الأمريكية تشتغل بتعليم
الخدمة الاجتماعية .

انصرفت الاهتمامات الاولى الى تعليم خدمة الفرد
Case work والادارة الاجتماعية والاشراف على ممارسة
الخدمة الاجتماعية وحتى سنة ١٩١٥ ظل المشتغلون بالخدمة
الاجتماعية يطالبون بالاعتراف بنشاطهم وممارساتهم كمهنة،
وظلت الدعوة قاسمة خلال السنوات التالية، منشغله بمجهود المدارس
المختلفة حتى سنة ١٩٢٩، الى أن بدأت المهنة في فرض
وجودها من خلال مساهماتها في برامج الصليب الاحمر الذى
كان يعمل منذ فترة الحرب العالمية الاولى وبدأ الاعتراف
بأهمية الدور الذى تلعبه المهنة في مجال الخدمة الاجتماعية
النفسية والنفسية والعمل مع المحاربين القدامى وأسرهـ/

من هذا العرض المختصر لنشأة وقيام الخدمة الاجتماعية
نستطيع تحديد معالم المهنة عن خلال تحديد مجموعة المعارف
والعلوم التى تستند اليها والاهداف التى تسعى لتحقيقها-
وهي أهداف ينشدها المجتمع ، مما يلقى على ممارساتها صفة
شرعيتها وعلاجية قيامها بل واستمرارها . كما أن نشاطها
على هذا النحو لابد وأن يكون منظما في اطار اخلاقي يحمي
وعبادىء فنية وعلمية تحوز رضا الممارسين والمعملاء وتصبح
الموجهات الاساسية للعمل المهني .

طبيعة و خصائص الممارسة المهنية

الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية اذن تعنى أنها نشاط له خصائص يمكن تحديدها : فالعمل الاجتماعى ذو طبيعة فنية Technical يقوم على قواعد وقيم معينة ينظر اليها كمعايير Norms للمهنة ،ولتحقق غايات وأهداف مرفوب فيها باستخدام مناهج وطرق مهنية Professional Methods هي بمثابة الوسائل والأساليب ،وهناك محددات لهذه الأنشطة أو الجهود المهنية ،تتمثل فيما . فيه المجتمع من شرعية على الممارسة المهنية التى تعنى فى نهاية الامر تدخل Sanction Intervention يحكمه تعديق المجتمع وتمثل المهنة ومعارفها نسقها الثقافى الفرعى الذى أخذ صفة العالمية فى الوقت الراهن .

ولقد طرح فى كتابات الخدمة الاجتماعية منذ وقت مبكر، بعض التساؤلات حول مدى اعتبارها علم Science أو فن من الفنون Art ،وتساءل البعض حول امكاناتها فى أن تكون نشاطا يجمع بين العلم والفن - وحول مدى اعتبارها مهنة Profession .

لقد طرح هذا التساؤل من قبل فى مرحلة مبكرة مسن نشأتها فى الولايات المتحدة الأمريكية ،واستمر مطروحا الى وقت قريب ،ومازال بعض الكتاب يشيرون اليها باعتبارها مهنة لم تكتمل لها نفس الخصائص الاساسية لمهن أخرى كالطبيب

والمعاماة... الخ .

وفى رأينا أن نشاط المهنة هو شكل من أشكال التدخل الاجتماعى Social intervention يتمكن الأفراد و الجماعات بواسطتها من اعادة حل المشكلات أو التمرق الذى يظهر فى حياتهم الاجتماعية ، وهنا يتضح لنا ان الفلسفة التى تستند اليها هذه المهنة تقوم على الايمان بالفرد كوحدة ايجابية نشطة وبالبيئة الاجتماعية كقوة دينامية وبالتأثير المتبادل فيما بينهما للوصول لتغيير يمكن من خلاله احداث التوافق بين الفرد والبيئة الاجتماعية .

وبهذا الطرح الذى نعتقد أنه يعبر تماما عن المنظور الأمريكى فى الخدمة الاجتماعية يمكن تحديد عناصر تكوينها كمهنة فى :

(١) الاهداف الاجتماعية :

للمهنة ، وغايات تسعى لتحقيقها ، فهى تعمل لمواجهة واشباع احتياجات قائمة فى المجتمع . أى أن وجودها يستمد شرعيته من الاحساس بأن هناك ضرورة لقيام نشاط معين من شأنه أن يواجه حاجة أو يوجد حلا لمشكلة يعيشها المجتمع أو فرد فيه أو يوقف تهديد قائم ، فالهدف المحدد لهذا النشاط الموجه هو الارتقاء بالانسان وتحسين ظروف معيشته بدلا من التمرق الذى يهدد هذه الحياة لو استمرت الاوضاع والمشكلات القائمة

بدون حل .

(٢) الطابع الفنى للممارسة :

يستند ذلك العمل المهنى الموجه نحو مشكلات الاسراد أو الجماعات أو المجتمعات لأسلوب وطرق ومناهج فنية تعتمد على العلم والمعرفة العلمية الأمر الذى يعنى تخمض الاسراد مؤهلين بدورهم لتحمل مسئوليات ومهام العمل ،ومن هنا ندرك بارتقا واضحا بين الممارس المهنى وبين المتطوع Volunteer الذى يعمل فى بعض التنظيمات الخاصة بالرعاية الاجتماعية Social Welfare ،فى المجتمع ،وقد نجد فيها بعض المهام قريبة الشبة بما يمارس فى الخدمة الاجتماعية لتحقيق أغراض ذات طبيعة علاجية وإصلاحية أيضا، ألا أن العمل المهنى وممارسته يحكمه مجموعة من الاسس والمعارف والمهارات العلمية المتخصصة تأخذ صورة العمل المأجور فى حين أن كل هذه الشروط لا تتحدد فى ظروف العمل التطوعى ولو كان فى مؤسسة اجتماعية

(٣) المهام والأغراض :

ويرتبط العمل المهنى بقواعد وإجراءات تمارس فنى مؤسسات متخصصة ،وهى تتفهم أساليب وطرق وأدوات لانجاز أهداف وأغراض محددة ،أهمها مواجهة حاجات الناس المختلفة وحسب مشكلاتهم ،وبذلك تطوير الظروف الاجتماعية والبيئية التى يعيشون فيها بما يؤدى إلى النهاية إلى تحسين الاداء الاجتماعى

Social Functioning - لهوذا* النفس، وكل، لذلك، ممن،
 خلال أساليب فنية ووسائل تقوم على ما يسمى بالتدخل، العالمي
 لمهنة الخدمة الاجتماعية، فغرض المهنة الآن، تحقيق ارتقاء
 مستمر في أداء النظم والإنفاق الاجتماعية - والأفراد، وهي، على
 هذا النحو - ترتبط بالفكر الوظيفي الاجتماعي، منذ أن، كنهان
 هدفها هو تحسين الأحوال المعيشية وتحقيق التكيف الاجتماعي
 للأفراد والجماعات .

(٤) الأساس القيمي والأخلاقي للمهنة (المعايير)

لممارسة النشاط المهني الموجه، فالتد من الضروري
 وجود نسق من القواعد الأخلاقية والمعايير السلوكية، بحيث
 يصبح هذا النسق القيمي للمهنة بمثابة القاعدة التي يرتكز
 عليها العمل المهني كله، وهو المستوى المتفق عليه، صراحة
 أو ضمنياً بين المهنيين . مما يفرض على ذلك التدخل شريعته،
 الاجتماعية فيه . ون الانحراف بالممارسة عن الأهداف التنموية
 تقوم من أجلها - كما أنه يميز هذه الممارسة عن غيرها ممن
 الممارسات غير المهنية، والدستور يوضح هذا حماية لحقوق
 العميل من الانحراف عن الهدف الاجتماعي - كما أنه عملية
 للمارس ووجه له في نفس الوقت .

ماهية الخدمة الاجتماعية :

من كل ما سبق نستطيع تحديد مفهوم الخدمة الاجتماعية

في أنها " منهج مؤسس منظم يقوم من أجل وقاية الناس من المشكلات الاجتماعية ومساعدتهم على حلها يعترضهم من مشكلات ومن أجل دعم امكانيات الناس لاداءهم الاجتماعي . فهي مهنة تمارس لتحقيق خدمات انسانية ، وهي نوع من الممارسات العلمية والفنية Scientific, Technical practice
تمارس بالضرورة في اطار نظام اجتماعي متكامل معترف به هو Social welfare
نظام الرعاية الاجتماعية

وترى الاستاذة هلين وينمر Helen Witmer وهي احدى رائدات المهنة ، أن الخدمة الاجتماعية طريق علمية لخدمة الانسان وهي أيضا نظام يساعد على حل مشكلاته وتنمية قدراته تعمل على مساعدة النظم الأخرى في المجتمع لتحسين قيامها بدورها .

ويتضح من هذا التعريف التأكيد على استناد المهنة لقاعدة من المعارف والمنهج العلمي والطرق العلمية وأنها توظف لمساعدة الافراد في المجتمعات وأيضاً لمساعدة النظم الاجتماعية الأخرى - اذ تتجاوز مهنة الخدمة مساعدة الافراد الى العمل مع النظم والتنظيمات الاجتماعية المختلفة لتحقيق ظروف معيشة أفضل ، فهي متعددة الابعاد ، اذ لابد وأن تعمل كي تستجيب لظروف المجتمع المتغيرة واحتياجات الافراد المختلفة وتدميم الادوار والوظائف المحددة للنظم الاجتماعية

أما الاستاذ والتر فريد لاندر walter Fried Lander فإنه يقدم تعريفاً يرى فيه أن " الخدمة الاجتماعية مجموعة من الخدمات المهنية Professional services تقوم على أساس من الحقائق العلمية والمهارة في مجال العلاقات الانسانية الغرض منها مساعدة الافراد كافراد أو في جماعات لتحقيق الرفاهية الشخصية والاجتماعية ، ولتنمية قدراتهم على توجيه شؤونهم بأنفسهم ، وتكون ممارسة هذه الخدمة داخل مؤسسات متصلة بالخدمة الاجتماعية ومتخصصة فيها .

ان استعراض مفهوم الفكرة المحورية هنا يكشف مسن التلّوج بين المعرفة والمهارة في الممارسة المهنية وبما يمكن الاخصائى من نقل معارفه العلمية لمجال التطبيق ، وأففى التعريف أهمية على الدور الذى يقوم به العميل فى المساعدة الذاتية ، التى تتمثل فى اعتماد العميل على نفسه والتوجيه الذاتى لشئ . ه . علاج مشاكله .

وتتبني الجمعية القومية للاخصائيين الاجتماعيين—— بالولايات المتحدة الامريكية تعريفاً للمهنة على أنها "مهنة تخصصت فى تيسير وتنمية العلاقات الاجتماعية بين الافراد والجماعات والنظم الاجتماعية ،، وبناء عليه فالأخصائى مسئول بالدرجة الاولى عن الادراك الواعى للظروف الاجتماعية المساعدة بما فى ذلك النظم الاجتماعية واحتياجات المجتمع الفعلية والتوقعات بالنسبة للمستقبل . وتوجيه نظر المسؤولين فى

الهيئة الحكومية أو الاهلية ، أو قادة المجتمع حتى يتعاون الجميع على تذليل المعوقات القائمة واستحداث خدمات جديدة تستجيب لاحتياجات الناس ، ومن ثم فان مسئولية المهنة تتم من خلال العمل الاجتماعى الذى تتمدى له المهنة كوظيفة اجتماعية مستندة فى ذلك لمعارفها العلمية .

ونلاحظ مرة أخرى أن التعريف يؤكد على الأساس الفكرى الغربى وهو الفكر الوظيفى فى مجال العلاقات الانسانية .

نخلص مما سبق للقول بأن التعريفات ، وإن حاولت تحديد السمات الأساسية للمهنة ، إلا أنها تعبر عن الايديولوجية التى تنتمى اليها ، وهى محافظة من ناحية ترتبط بالنظرية الوظيفية ، ذات نزعة انسانية اصلاحية ، تقوم أساسا للدفاع عن النظام الاقتصادى والاجتماعى الرأسمالى فى مواجهة التهديدات الداخلية التى ينتجها النظام (المشكلات الاجتماعية) .

هذه التعريفات أيضا تعبر - من حيث مجالات العمل المرنى ومناهج وأساليب الممارسة عن الفلسفة الفردية والبراجماتية فى وقت واحد ، بل إن واحدا من كتاب هذه المهنة ، وهو أيضا أحد فلاسفتها وهو الاستاذ Goldstien يقول فى كتاباته أنه مهنة الخدمة الاجتماعية هى منتج أمريكى American product أنها مهنة انبثقت عن النموذج الصناعى للولايات المتحدة الأمريكية ، وما ترتب عليها من أشكال معيشة ونماذج

محددة من المشكلات والفساد الذى يحل بالنظام الاجتماعى ككل
والذى يتمثل فى انقسام المجتمع الى مجتمع الوفرة والرفاهية
ومجتمع الفقر والحرمان " .

وكما يقول الأستاذ " فاروق يونس " وهو واحد من كتاب
الخدمة الاجتماعية العرب فى هذا العدد " أن الفلسفة الفردية
وضعت فى كتابات الخدمة الاجتماعية وتعريفاتها ، إذ أنها فى
مجموعها تدور حول الفرد من ناحية وحول تكيفه مع البيئة
أو مساعدته على تدعيم قدراته وتوجيه شؤونه معتمداً فى ذلك
على امكانياته الذاتية .

فإذا كان هذا هو الأساس الفكرى الذى تستند اليه
مهنة الخدمة الاجتماعية كما طرحه الكتابات الأمريكية فهل
هناك مشروعية لاعادة النظر فيه ؟

ان هذه ٦١ تكشف لنا من ضرورة التوصل الى فهم
جديد للخدمة الاجتماعية كمهنة ، فهما يرتبط بطرفي مجتمعنا
الذى ينتمى الى الامم الى مجموعة البلدان المختلفة ، التى تسعى
جاهدة لادخال تغييرات شاملة فى النظم الاقتصادية والاجتماعية
لتحقق التنمية . ومن ثم فان طبيعة وخصائص المجتمع وما فيه
من نظم وما يعترضها من مشكلات ، كذلك أنماط السلوك المختلفة
والاوضاع الثقافية والايديولوجية للمجتمع ، كلها اعتبارات تحتم
ضرورة البحث عن تصور ملائم يتفق مع هذه الظروف . ونرى بدون

تجاوز انه يمكن لهذه المهنة أن تلعب دوراً أساسياً في تشخيص المشكلات الاجتماعية وبالتالي في التوجه نحو التعامل معها ،
 إلا أن ذلك الرأى يظل مشروطاً بالتخلي عن الايديولوجية المحافظة والتخلي من الوعى الزائف بالمشكلات الثانوية والتأكيد على أدوار ثورية جديدة تواجه التخلف الاقتصادى والاجتماعى ففى المجتمعات المتخلفة (المسماة بالدول النامية) ، ان دورها حينئذ ينطلق من تجسير الفجوة بين أهداف التنمية وواقع التخلف الذى يعانى منه سكان المجتمع ، وعندنا أنه بذلك فقط يمكن أن تصبح الخدمة الاجتماعية أداة فعالة من أدوات التنمية لتحقيق التقدم الاقتصادى والاجتماعى فى المجتمعات الساعية أملاً لتحقيق هذه التنمية •

ثانيا - الاصول البريطانية :

أدت الثورة الصناعية فى أوروبا لحدوث تغيرات اساسية فى البنية الاقتصادية حامله معها تطور ونمو قوة أصحاب رؤوس الاموال ،وقضت فى نفس الوقت على سيطرة ملاك الاراضى ،ولم يكن هذا هو ناتج الثورة فحسب ،بل لقد حملت معها تغيرات اساسية فى البنية الفوقية الاجتماعية والسياسية معا واصبحت الحاجة ماسة الى قوى عاملة قوية وقادرة على زيادة الانتاج أملا فى مزيد من الارباح التى يجنيها أصحاب رؤوس الاموال ،وكان التوسع الصناعى بابا مفتوحا دخلت منه الدعوة المتصاعدة للعناية بالطبقة العاملة ،فغلا عن ذوة النقابات العمالية التى نشطت فى المطالبة بالتحسينات المتتالية فى التعليم والصحة وبقية الخدمات الاجتماعية و الذن - أدى الوعي الطبقي للقوى العاملة وتماسكهم من خلال نقاباتهم لاحداث ضغوط سياسية تطالب بتحسين الاحوال المعيشية والظروف الاقتصادية والاهتمام بالصحة و الاسكان . ولقد كانت هذه الاوضاع مشار جدرل بين أصحاب رؤوس الاموال والطبقة العاملة ذاتها ممثلة فى نقابات العمال المعبرة عن مصالح أفرادها ، بل ظهرت دعاوى أصحاب رؤوس الاموال - تدعوا للعناية والاهتمام بتحسين أحوال الطبقة العاملة - مؤكدة على أن ذلك سوف يؤدي فى النهاية لتدعيم النظام الاقتصادى الرأسمالى ،ومن هنا كانت الخدمة الاجتماعية هى المهنة الاساسية التى تطورت ونمت من خلال تطور ونمو ايدىولوجية دولة الرعاية الاجتماعية الدائمة

الى تدخل الدولة لتحقيق رفاهية مواطنيها في المجتمع البرجوازي في أوروبا وفي بريطانيا على وجه التحديد (١).

ويكشف التحليل التاريخي لنشأة الخدمة الاجتماعية عن صفة ما نذهب اليه ، فإذا تناولنا الحالة البريطانية كنموذج للنشأة المبكرة للمهنة ، فبوف نرى أن تردى الأحوال الاقتصادية في لندن ، والمناطق المحيطة بها ، كانت سبباً رئيسياً وراء تزايد الاهتمام بضرورة التدخل لتحسين أحوال الفقراء في هذه المناطق ، لقد كانت مشكلات انخفاض مستويات الصحة والسكان والازدحام السكاني الهائل في أحياء الفقراء مع قسوة الظروف الطبيعية المتوالية وضيق المحاصيل الزراعية وانتشار البطالة خلال النصف الثاني من القرن التاسع عشر - كانت تلك الظروف - بمثابة العوامل المهيبة لاندلاع المظاهرات وحوادث الشغب في سنة ١٨٦٠ ، وتزايدت حوادث ومظاهرات الفقراء والعمال المتمردون بلا عمل أو مأوى لى سنة ١٨٦٧ ، مما أدى الى الخوف من معوية القدرة على التحكم فيها مما أدى لزيادة معدلات الجريمة وتدنّت مستويات الرعاية الصحية ، وباتت جميعها - عوامل مهددة لجميع الطبقات ، فإذا أضفنا لها فشل نظم الاحسان (في ظل قوانين رعاية الفقراء) ونظم بهيوت التشفييل والاحسان ، لأدركنا ظهرت دعاوى العودة باختفاء أحوال الفقر والبؤس ، والسجون بلا سجناء ، ومزيد من الرخاء وحيث ستكون معانات المرض العقلى بلا مرفس ،

والانخفاض الملحوظ في الازمات السكانية ، كانت هذه الاحوال
الاطار الذي قامت في ظله قيم تنظيم الاحسان ، وبذلك ظهرت
جمعية تنظيم الاحسان في لندن سنة ١٨٦٩ ، واشغل أفراد الطبقة
المتوسطة في تلقين فقراء الطبقات الدنيا كيف يعتمدون على
أنفسهم في مواجهة مشكلاتهم ، وكيفية ادارة منظمات الاحسان
العامة والخاضعة ، بدلا من التجمهر والتظاهر في ميادين لندن
(مظاهرات الخبز سنة ١٨٨٦) • من هنا أصبح تنظيم وادارة
مؤسسات الرعاية (جمعيات تنظيم الاحسان) بمثابة النشأة الاولى
للخدمة الاجتماعية ، وبالتدريج أصبح الاختصاص الاجتماعي - من
المنتمى أصلا للطبقة الوسطى (هو المعلم المناسب في الاحياء
الفقيرة - هو ذلك الذي يحقق قيم الحياة الجديدة للطبقات
الوسطى لخدمة الطبقات الفقيرة - (فلنعلم الاطفال الاحداث
الجانحين حب الأسرة ، الطبيعة ، المنزل ، والامل في المستقبل ،
اعط للمفارب فرصة القيادة الناضجة والصحة الواعية والاحياء
النفيسة والمنازل الصحية - ابتسم في وجعهم ، امنحهم الامل ،
اجعل الشمس تشرق مرة أخرى في نفوسهم) (٣) هكذا كانت دعوة
تنظيم الاحسان وحركة المحلات الاجتماعية - قيم الطبقة الوسطى
تتعامل مع مشكلات الفقر والفقراء ، ومن هنا أصبح الاصلاح
الاجتماعي القاعدة والمفعول القيمي الاساس للخدمة
الاجتماعية في بريطانيا •

في ظل هذه الدعوة كان ظهور خدمة الفرد Case work الذي ساعد على تطويرها ونموها - وانتشار التحليل النفسي خصوصا تلك الاسهامات المتعاقبة التي أبدتها سيجموند فرويد قبل وخلال فترة الحرب العالمية الاولى ، كانت الاتهامات فرويد ذات تأثير هام في تطوير خدمة الفرد بتركيزها على دراسة الفرد ذاته بدلا من الاهتمام بالبناء الاقتصادي والاجتماعي الذي يعيش فيه ، وبذلك فسرت المشكلات الاجتماعية من منظور التحليل النفسي بتفريد النظرة للعميل Client بدلا من الانساق الاكبر التي ينتمي اليها.

كانت اسهامات التحليل النفسي في نمو الخدمة الاجتماعية واضحة المعالم ، فلقد زودت الممارسين بمهارات في التعامل مع المشكلات لتمكينهم من تحليل المشكلات الفردية التي كانوا يلقون حيلها بلا تفسير ، الا أن هذه التفسيرات كانت محدودة عندما تتعلق المشكلة بتناقض القرارات السياسية والحرمان المادي ، وفي هذا الوقت المبكر من بداية القرن العشرين كانت خدمة الفرد ذات هيريق مهني جعل الممارسين متميزين عن غيرهم من الهواة والمتطوعين ، وكان غطاؤها الايديولوجي عدم الانشغال بالعمل السياسي الجمعي لتغيير أوضاع المجتمع^(٤) فالنظرة للظروف الدنية التي تكمن في الفرد باعتباره ساسا للتفسير المنطقي لما يواجهه من مشكلات ، تخفي في ذات الوقت حقيقة أساسية ، وهي أن النسق الاجتماعي هو المسؤول الرئيسي

عن تلك المشكلات ، وكان الفرد هو سبب المشكلة وهو فحيتها
 فى نفس الوقت ، وبالتالي كمنت فى الدعوة الإصلاحية مسن
 المنظور الفردى - أساليب الدفاع عن مصالح الرأسمالية
 باستبعاد الدور الذى يلعبه الاقتصاد الرأسمالى فى تفاقم
 المشكلات الاجتماعية وهذا هو مآل مقصده بالغطاء الأيديولوجى
 للمهنة ،

ولكن كيف نفسر نمو الخدمة الاجتماعية فى القرن

العشرين ؟

كانت التغيرات الاجتماعية ، والاقتصادية سببا فسي
 ترايد مطالب الطبقة العاملة وحفظها السياسى على الحكومات
 المنتخبة من أجل مزيد من تحسين ظروف المعيشة ، وكان العمل
 النقابى سببا أساسيا وراء حث الحكومات على إعادة النظر
 فى سياستها القومية نحو حماية القوى العاملة ، لقد كان
 كل ذلك بمثابة دفع المزيد من العراقيل أمام الحكومات ،
 وأصبحت الدولة فى مواجهة حقيقية مع أصحاب المشروعات الخاصة
 وظل الصراع السياسى بين الصناعة وبين القوى العاملة من
 ناحية ، والكساد الاقتصادى من ناحية أخرى - بمثابة قوى
 تحد من توفر الرعاية الاجتماعية ، وقد يعسر لنا ذلك
 التحليل كيف أن مظاهرات العمال الفقراء كانت سببا وراء
 ظهور قوانين التأمينات الاجتماعية و - ضمان الاجتماعى
 خلال الثلاثينات من هذا القرن فى كل دول النظام الرأسمالى •

(وكمثال لهذه الاحداث ، قامت مظاهرات العمال بتنظيم قواها في سنة ١٩٣٥ في مدينة شيفلد في انجلترا، وتظاهر اكثر من ٥٠٠٠ عامل مطالبين بتعويضات البطالة التي قطعتها الحكومة ، وقامت مظاهرات مماثلة في معظم مدن بريطانيا ، ونتيجة لهذا اعيدت امانات البطالة والمساعدات الحكومية في أعقابها ٥٠) .

ومع قيام الحرب العالمية الثانية وما صاحبها من نتائج في دول الغرب ، كان من الطبيعي زيادة الدعوة لتدخل الدولة لحد من المشكلات الاجتماعية والاثار السلبية (وأهمها ————— اللامساواة في الدخول) ٥٥

وبدون الدخول في تفاصيل كثيرة ، نستطيع التأكيد على أن حكومة العمال التي جاءت في أعقاب الحرب — كانت هي الأساس الحقيقي في بريطانيا ، وبقية دول الغرب الصناعية وراء قيام ونشأة أيديولوجية " دولة الرعاية الاجتماعية " بتوسيعها الهائل في الخدمات الاجتماعية الموجهة نحو الحد من آثار الفقر والبطالة ولتخفيف المعاناة ، (وقد أسهبت دراسات تتمس ١٩٦٢ ، كينكيد ١٩٧٢ ، هولمان ١٩٧٠ في تفسير هذه التطورات ، في ظل هذه الظروف كانت النظرة الغربية للخدمة الاجتماعية تحدها على انها المهنة التي تتضمن " كافلة الجهود المنظمة للحد من الاثار السلبية الناجمة عن الفقر ، والتي تسعى للوصول بالافراد والامر لمستويات معيشية مناسبة ،

والحد من المشكلات الاجتماعية ،وتطوير مستويات المعيشة داخل المجتمع من خلال العمل مع الافراد والجماعات والعمل المجتمعي والتشريع والادارة واستخدام البحث الاجتماعى " (٥)

والافت للانتباه ، أن الخدمة الاجتماعية ظلت تتطور فى الغرب (أوروبا والولايات المتحدة) حتى وصلت الحال السى وجود ما يعرف الآن باسم الاتجاه الراديكالى فى الخدمة الاجتماعية - ومنذ بداية السبعينات ، - اولت مجموعات منسبن الاخصائيين الاجتماعيين تنظيم جهودهم لتبنى نظرة نقدية لممارسة الخدمة الاجتماعية التقليدية وعجزها بتوجهاتها الفردية وإستغرافها فى البيروقراطية ومنها جماعة (CaseCon) فى بريطانيا . وأعلنت الجماعة فى أول مؤتمر لها سنة ١٩٧١ " اننا نعارض الرأسمالية ، ذلك النظام الذى يعهد باشبناغ ومواجهة الحاجات الاجتماعية لنظام السوق من أجل الربح ودعم مصالح الاقلية . اننا نؤمن بأن حل الكثير من مشكلات عملاء الخدمة الاجتماعية كال فقر ، وفالة الخدمات الاجتماعية وعدم كفايتها والعزلة والافتراب ... الخ . انما يكمن ذلك الحل فى احلال الاشتراكية محل الرأسمالية وحيث يصبح المجتمع ديمقراطيا من خلال الملكية الجماعية والرقابة المركزية على موارد المجتمع " (٦)

ومن هنا نجزم بأن الاتجاه الراديكالى فى الخدمة الاجتماعية نى بدوية هو الآخر فى مجتمع رأسمالى غربى (انجلترا) - ولم يكن بذلك غربيا من النشأة الاولى فى الولايات المتحدة الأمريكية - فالنموذج الاصل - والنموذج الراديكالى صنعتها تنطسورت الرأسمالية فى المجتمع الغربى فى أوروبا والولايات المتحدة الأمريكية .

ثالثاً : الخدمة الاجتماعية في العالم الثالث :

ظهور المهنة وعوامل انتشارها :

بدأ ظهور الخدمة الاجتماعية في كثير من بلدان العالم الثالث ، قبيل مرحلة الاستقلال السياسي خلال حقبة الثلاثينيات من القرن العشرين ، وذلك بعد أن استقر الكثير من أمسر تعليم الخدمة الاجتماعية في المدارس الأمريكية وبنسب ذات الكتابات والدراسات النظرية تعرف طريقها لدور النشــســر الأمريكية والأوربية ، وكان لمنظمات الأمم المتحدة ولجانها وخبيراتها (في مجالات العمل الاجتماعي والرعاية الاجتماعية) الدور البارز في نشر المهنة خارج الولايات المتحدة الأمريكية وكان لبعض الهيئات الدولية والأمريكية على وجه التحديد الدور الأساسي في النمو المهني خلال هذه الفترة ، وكانست جهود بعض المصلحين المحليين والجمعيات التطوعية في بعض بلدان العالم الثالث ، ومحاولات الاستفادة من أساليب التحديث في مواجهة مشكلات التخلف ، وما صاحبها من نمو الوعي السياسي ونشاط حركات الاستقلال في هذه البلدان - كانت هذه سمات العوامل الدفمة لنشر المهنة ، كما لعبت المنظمات الدولية الدور الأساسي في قيام الخدمة الاجتماعية في العالم الثالث .

وتشير بعض الدراسات المؤشوق بها ، الى أن هيشة المساعدات الأمريكية للتنمية الدولية ، وبرنامج فولبرايت الأمريكي ، وبعض مدارس الخدمة الاجتماعية الأمريكية ، فضلاً عن منظمات الأمم المتحدة ، تكمن وراء ظهور الخدمة الاجتماعية في كثير من بلدان العالم الثالث .

ويكشف تحليل مراحل انتشار الخدمة الاجتماعية في هذه البلدان من وجود تعاون مستمر بين منظمات الأمم المتحدة ولجانها ومن خلال خبرائها وبين عدد من الهيئات الأمريكية بحيث لعب ذلك التحالف ، الدور الاساسى الذى وضع بمقتضاه هدف انشاء مدارس الخدمة الاجتماعية فى العالم موضع التنفيذ .

وتشير وثائق الأمم المتحدة الى أن الاهتمام الحقيقى بالخدمة الاجتماعية فى العالم وخموصا فى العالم الثالث - بدأ يلفت أنظار خبراء الأمم المتحدة ومستشاريها منذ بداية الخمسينات وطوال الستينات حيث عقدت عددا من الدورات ونفذت مجموعة من البحوث حول ممارسة الخدمة الاجتماعية - الآن هناك حقيقة تختفى بين تحليلات الوثائق والبحوث - وهى التوسيعات المستمرة لخبراء الأمم المتحدة فى الخدمات الاجتماعية - وسياساتها ، والمقدمة لحكومات العالم الثالث ، لتأكيد أهمية المداخل المهنية للخدمة الأمريكية من حيث نماذج ممارستها والاعتماد على التراث العلمى الذى تنتج المدارس الأمريكية فى الخدمة الاجتماعية والمقررات الدراسية التى تسير عليها ، من هنا مهدت جهود الأمم المتحدة لظهور الخدمة الاجتماعية فى العالم الثالث (٧) . ففى كثير من بلدان آسيا - نجسد أن التعليم المتخصص فى الخدمة الاجتماعية بدأ بناء على توصيات خبراء الأمم المتحدة (وأغلبهم ينتمون لأصول وثقافات فرسية أوروبية أمريكية) وينطبق ذلك على حالة الباكستان التى استندت

لأول مرة خبراء الأمم المتحدة ومستشاريها الذين استقدمتهم الحكومة الباكستانية في بداية الخمسينات لوضع سياسة للرعاية الاجتماعية ، ووقع هؤلاء الخبراء أهمية كبرى لإنشاء تعليم متخصص في الخدمة الاجتماعية ، وتم افتتاح أول مدرسة هناك في سنة ١٩٥٤ في جامعة البنجاب في لاهور ، وتولى برنامج فولبرايت الأمريكي مسئولية توفير أعضاء هيئة التدريس في الخدمة الاجتماعية لهذه المدرسة واستمر التأثير الأمريكي هنا من خلال معهد آخر أنشئ في مدينة Haiti في سنة ١٩٥٨ - واستمر دور خبراء الأمم المتحدة لتطوير برامج تعليم الخدمة الاجتماعية في هذا الصدد وكانت النتيجة تركيز الاهتمام في برامج الخدمة الاجتماعية الباكستانية على قضايا لا تختلف كثيرا عن التوجهات الأمريكية وبدأت المداخل والمناهج والادوات (٨) .

وفي الهند ، نلاحظ ان أول مدرسة لتعليم الخدمة الاجتماعية بدأت في مدينة نيودلهي في عام ١٩١٦ في فسسوء المساعدات الحكومية الأمريكية المقدمة لهذا الغرض ، كذلك في حالة اندونيسيا ، التي ظهرت أول مدرسة للخدمة الاجتماعية فيها سنة ١٩٥٧ بناء على مساعدات خبراء التدريب بالأمم المتحدة ، وظل اعتماد أندونيسيا في تعليم الخدمة الاجتماعية على الهيئة الدولية الى سنة ١٩٦٩م ، ثم بدأت في اعتماد

كوادر من هيئة التدريس من أبناء البلاد بابتعاثهم فـسـى
منح ودراسات علمية للولايات المتحدة الأمريكية بالاعتماد
على المعونات المقدمة من الأمم المتحدة وهيئة المساعدات
الأمريكية للتنمية وبرنامج كولومبو.

في الأردن لعبت الأمم المتحدة دوراً أساسياً من خلال
منظمة اليونيسيف التي تعاونت مع وزارة الشؤون الاجتماعية
الأردنية، من خلال التوسيع، والدعم المالي والفني وقيام
خبراء الأمم المتحدة بالإشراف على تدريب عدد من العاملين
بوزارة الشؤون الاجتماعية الأردنية - ثم إنشاء تعليم مخصص
للخدمة الاجتماعية في هذه البلاد.

ونلاحظ تكرار نفس الأحداث في إيران فقد بدأت أول مدرسة
لتعليم الخدمة الاجتماعية في ضوء المساعدات المقدمة من
برنامج المعونة الفنية في الأمم المتحدة بالتعاون مع برنامج
فولبرايت الأمريكي وكانت مدرسة الخدمة الاجتماعية في طهران
قد أنشأت بناء على هذه المعونات في سنة ١٩٥٨ م.

أما في أفريقيا فإن الأمور المتعلقة بتعليم الخدمة
الاجتماعية في بلدانها لا تختلف كثيراً عن ما حدث في آسيا -
فقد لعبت منظمات الأمم المتحدة - وبعض الهيئات الحكومية
الغربية - بل وإسرائيل - دوراً كبيراً في ظهور مهنة الخدمة
الاجتماعية في بلدان أفريقيا.

فلى أوغندا قامت جامعة Makerere بإنشاء قسم الخدمة الاجتماعية والإدارة فى سنة ١٩٦٠ بدعم من منظمة اليونيسيف، وكان الدعم المالى والفنى وتوفير هيئة تدريس من الجامعات الأمريكية وابتعثت طلاب محليين للدراسات العليا فى الخدمة الاجتماعية بمشابهة الدور المتميز لليونسيف فى نطاق نشر تعليم المهنة، وظل ذلك الدور قائما الى سنة ١٩٦٧ وفى السودان تبنت جامعة الخرطوم فكرة إنشاء برنامج لتعليم الخدمة الاجتماعية بالتعاون مع بعض الجامعات البريطانية والحكومة الانجليزية وذلك بناء على توصية المستشار الأمريكى للامم المتحدة فى افريقيا .

وتكررت الظاهرة فى زامبيا وفى كينا ، غير أنه فى الحالة الكينية نجد أن أول مدرسة للخدمة الاجتماعية تسم انشاؤها بمساعدات حكومية اسرائيلية ، بدأت فى أعقاب مؤتمر الامم المتحدة المعقد فى أديس ابابا فى سنة ١٩٦٠ وحيث قام الخبراء الاسرائيليون فى الخدمة الاجتماعية فى سنة ١٩٦٢ بإنشاء المدرسة قرب نيروبي وسميت المدرسة الاسرائيلية الكينية للخدمة الاجتماعية ، وظلت الحكومة الاسرائيلية تدفع أجور هيئة التدريس الاسرائيلية التى تقوم بالإدارة والتعليم بالمدرسة الى سنة ١٩٦٨ ثم تحولت بعد ذلك لكونها تصبح جزءا من معهد كينيا للمعلوم الادارية .

نخلص مما سبق الى مجموعة من الحقائق التي تصبغ بمسألة التفسير الواقعي لكيفية ظهور وانتشار الخدمة الاجتماعية في العالم الثالث - كما تصبح الرد العلمي على زيف وبطلان دعوى عالمية المهنة وتأكيد بنيتها دعوتهم مؤداة أن الخدمة في الولايات المتحدة الأمريكية هي الأم الذي انطلقت منه الخدمة الاجتماعية في العالم الثالث ، ومن شأن ذلك وغيره من الاستراتيجيات - أن يبقى هذه البلدان حتى النهاية ••• تلعب تدور في تلك نظام فكري عالمي تسيطر عليه الولايات المتحدة الأمريكية (٩) .

مصادر التأثير الأمريكي في تعليم الخدمة الاجتماعية في العالم العالم :

أشرنا حالا الى تأكيد عدد من المصادر على أن هناك شمة دهر وإفح مارسنه بعض الأجهزة والهيئات والبرامج الغربية في سبيل تدعيم نمو انتشار الخدمة الاجتماعية وخصوصا بالمفاهيم والتقييم الأمريكية في بلدان العالم الثالث ، وسوف نقيم الأدلة والبراهين التي تدعم مدق مقولتنا تلك ، وثبتت صحتها من خلال دراسة خصائص وظروف التدخل الأمريكي في تعليم الخدمة الاجتماعية ومدى التأثير الحادث ومصادر هذا التأثير .

فمن حيث معادى التأثير - يمكن أن تنقسم تصنيفها الى مصدرين أساسيين ، وان كان هناك تداخل بينهما فى بعض الاحيان ، وهما قوى التأثير الآتية من خارج البلدان النامية وقوى التأثير الداخلية ، غير أن العامل المشترك الذى يربط هذه القوى جميعا هو المحاولات المستمرة لتجهيز الخدمة الاجتماعية فى العالم الثالث وربطها بنظام مام ، وارجاعها لأمول الأمريكية ، بصرف النظر عن مدى مخالفة النموذج الأمريكى لظروف المجتمعات وما يواجهها من مشكلات بل وتناقضها فى بعض الاحوال .

(٢) قوة التأثير الخارجية :

على الرغم من أن التأثير الخارجى والخفوط الواقعة على بلدان العالم الثالث لتبنى النماذج الأمريكية فى ممارسة الخدمة الاجتماعية يمكن تحديدها فى جهود الأمم المتحدة وغيرها - وتدعيمها لانشاء مدارس الخدمة الاجتماعية بالاهوال والامكانيات والاستشارات المقدمة لحكومات دول العالم الثالث - الا أن هناك عامل آخر كان له التأثير المباشر فى فرض القيم والمفاهيم الأمريكية بها تحتويه من مفاهيم - أيديولوجية ترتبط بالرأسمالية والدموى الاملاكية والاتجاهات الانسانية ، ويمثل ذلك العامل تحديدا فى جهود مجموعات الخبراء والباحثين الأمريكيين الذين عملوا كأعضاء هيئ

تدريس في المدارس جديداً لتعليم الخدمة الاجتماعية في بلدان
العالم الثالث .

لقد استطاع كثير من هؤلاء العلماء والباحثين ، العمل
في مدارس الخدمة الاجتماعية في البلدان النامية كأساتذة
راشرين ومحاضرين لفترات مختلفة ، كما أن أعداد أخرى استطاعت
النفوذ إلى الحكومات الوطنية في هذه البلدان وفيرها من
المجالات ، واستطاع هؤلاء أن يؤثروا في صياغة الكثير من
برامج تعليم الخدمة الاجتماعية وبرامج الرعاية الاجتماعية
وخطط التنمية في هذه البلاد . وتمكنوا من الاسهام في وضع
مقررات ومناهج تعليم الخدمة الاجتماعية وفقا للنموذج الامريكى
كما رأينا في حالة الباكستان والهند واليابان وهونج كونج -
وافريقيا وفي كثير من مدارس الخدمة الاجتماعية في دول
أمريكا اللاتينية .

(ب) قوى التأثير الداخلية :

ويمكن تحديد هذه القوى في نوعين ، أولهما تأثير
فغوط أفراد الطبقة الوسطى وبعض المثقفين والمصلحين
الاجتماعيين للقيام باصلاحات اجتماعية وابتعاد حلول لمشكلات
الفقراء في بلدان العالم الثالث ، وقد لاقى تلك الفغوط
ترحيبا من الحكومات الوطنية وحركات الاستقلال والتحرر وتوجهت
نحو التوسع في برامج الرعاية الاجتماعية وزيادة نصيب

الخدمات الاجتماعية كالصحة والتعليم والاسكان وغيرها من
ميزانية الدولة ، فغلا عن انتشار دعاوى أيديولوجية
" دولة الرعاية الاجتماعية " التي انتشرت من بريطانيا
وألمانيا مع بداية القرن العشرين وفي أعقاب الحرب
العالمية الثانية) ، وكان معنى هذا التوسع الهائل في
الخدمات الاجتماعية بروز الحاجة لمتخصصين وممارسين
ومهنيين يعملون في المجالات المختلفة للرعاية الاجتماعية
وبذلك كانت الدعوة مهيأة لتبني الحكومات إنشاء مدارس
تعليم الخدمة الاجتماعية ثم سهل بعد ذلك استدماج القيم
والمفاهيم والممارسات الأمريكية خصوصا والغربية الأوربية
على وجه العموم .

أما القوى الثانية التي أدت لتبني النماذج الأمريكية
في ممارسات الخدمة الاجتماعية من الداخل فانهما تنبع من
العمل الحثيث الذي مارسته بعض المدارس الأمريكية المتخصصة
في الخدمة الاجتماعية ، مع بعض هيئات التدريب ذات الطابع
التطوعي وبعض منظمات الأمم المتحدة خلال الخمسينيات
والستينات وأدى ذلك كله لخلق كواثر محلية من دارس
الخدمة الاجتماعية من أبناء بلدان العالم الثالث المبتعثين
للتعليم في الولايات المتحدة الأمريكية سواء بتمويل من
بلادهم أو من جامعات أمريكية . وبذلك المدخل استطاعت

الخدمة الاجتماعية الأمريكية أن تصل للبلدان النامية في مفاهيمها وأهدافها وقيمها ومناهجها - إلا أنها في هذه المرة - بدأت تنترسخ في عقول العلماء والباحثين المحليين الذين تلقوا دراساتهم العليا في بريطانيا والولايات المتحدة الأمريكية .

إن تبنيها لهذه المقولة لا يستهدف إشارة الشكوك حول جدوى البعثات العلمية ، إلا أنه يفسر ما قد يحدث للطبقات المبعوثين من تأثر بالنموذج الغربي ، وما تمارسه بعض الجامعات من ضغوط على أبناء الدول النامية ، كما أن تبني هذه المقولة يمكن أن يكون مدخلا لفهم الكيفية التي تسم بواسطتها استدماج القيم والمفاهيم والأطر التي تختص للفكر الأمريكي في الخدمة الاجتماعية ، ففي معظم الأحوال - عسناد مبعوثوا الدراسات العليا من أبناء البلدان النامية إلى مجتمعاتهم حاملين معهم نتاجا محددا من الفكر والممارسة الأمريكية - انعكست آثارة بالضرورة على تعليم الخدمة الاجتماعية في بلدانهم وظهرت آثاره في كتاباتهم الأمر الذي أسهم في خلق حالة التبعية الفكرية التي تقف فيها الخدمة الاجتماعية في البلدان النامية —————
التدليل على صحتها بتحليل كتابات ومراجع الدراسة فــــي الخدمة الاجتماعية .

نتيجة لما سبق - أصبح التراث الأمريكى فى الخدمة الاجتماعية ، تنظييراً وممارسة وأسلوب ومناهج تعليم - أصبح بمشابة النموذج المرشد لتعليم الخدمة الاجتماعية وممارستها فى العالم الثالث ، وهنا يكمن جوهر التناقض وتبدو معالم الازمة التى تقع فيها مهنة الخدمة الاجتماعية فى المجتمعات المخلفة ، وعصيلة ذلك الموقف استمرار مظاهر التبعية الفكرية فى تعليم وممارسات الخدمة الاجتماعية فى العالم الثالث نتيجة استنادها للأصول الأمريكية ، ومازال الاعتماد الأسمى على ذات المناهج والأساليب ، وتبنى ذات الأهداف وبأنفس المسميات فى الغالب . وفى بعض المحاولات المحدودة التى قامت بها مدرسة الخدمة الاجتماعية فى مدغشقر للفكاك من التأثير الغربى انتهت الى تغيير المفاهيم المستخدمة الا أنها ظلت تحمل ذات المفهوم ، لقد حولت مصطلح طريقة خدمة الفرد Case Work Method الى مصطلح آخر individualised Services وفى نفس الوقت استمر الاعتماد على مفاهيم ومبادئ المدخل الأمريكى فى الممارسة المهنية لهذه الطريقة كمبدأ "تفريد المساعدة" تشجيع العملاء للتعبير عن مشاعرهم " التقبل " عدم امدار الاحكام على العملاء " واحترامهم " و " السرية المهنية " . كذلك تعود مثل هذه المفاهيم فى كتابات الخدمة الاجتماعية فى مصر والتى انتقلت منها بعد ذلك الى عدد كبير من بلدان العالم العربى

وخصوصا في جامعة دول الخليج التي أنشأت أقساما لتعليم الخدمة الاجتماعية فيها.

ويؤكد المرحوم الأستاذ " عبد المنعم شوقي " وهو واحد من خبراء التنمية الريفية والخدمة الاجتماعية الذين عملوا في منظمات الأمم المتحدة بالدول النامية في آسيا وأفريقيا " ان هناك اهتمام بالغ في توفير الرعاية الاجتماعية بمنظورها العلاجي Curative Welfare. ويحدث ذلك على الرغم من الاهتمام بتنمية المجتمعات المحلية في مدارس الخدمة الاجتماعية في أفريقيا ، وبذلك فان المفاهيم الغربية العلاجية لاتقدم بهذا يذكر لمواجهة الحاجات الافريقية للتنمية ، ومع كل ذلك العرف المستمر على المشكلات الغير أساسية فلم ولن تستطيع الخدمة الاجتماعية المعتمدة على التراث الغربي أن تواجه المشكلات الاجتماعية الرئيسية في المجتمعات الافريقية كما أنها لم تبذل الا جهودا ضئيلة في سبيل تطوير مادة تعليمية في الخدمة الاجتماعية تستند للواقع المحلي " (١٠)

كذلك يشير Paraise الى المدارس الامريكية في تعليم الخدمة الاجتماعية وممارستها في أمريكا اللاتينية. ويؤكد على " أن اتصال تعليم الخدمة الاجتماعية في معظم بلدان أمريكا اللاتينية بمدارس الخدمة الاجتماعية في الولايات المتحدة الامريكية قد بدأ في أعقاب الحرب العالمية الثانية،

وزاد التقارب بينهما خلال فترة الخمسينات والستينات وكانت النتيجة تبني المناهج والمقررات الدراسية المستخدمة فى الجامعات الأمريكية ، ولم يبذل أى جهد يذكر فى سبيل اعادة صياغة هذه المناهج فى ضوء الاحتياجات الفعلية ببلدان أمريكا اللاتينية ثم عجزت أيضا عن تطوير أى مفاهيم وصياغة أى أساليب تتلائم وظروف ممارسة الخدمة الاجتماعية فى مجتمعات أمريكا اللاتينية " (١١)

وعند تحليل أوضاع تعليم الخدمة الاجتماعية وممارستها فى القارة الاسيوية فسوف نلاحظ انها تسير فى ظل التوجيهات الأمريكية كما حدث فى حالة افريقيا وامريكا اللاتينية . ولم يكتفى الدول الأمريكى فى مدارس الخدمة الاجتماعية فى بعض البلدان الاسيوية بمجرد التدخل فى بناء المقررات والمناهج الدراسية - بل وصل الامر لدرجة المطابقة بتبنى نفس المفاهيم والاتجاهات الاساسية والمصطلحات والرموز اللغوية . ويؤكد Aptecar " على هذا الواقع بعد أن يرجعه الى عدة اسباب وهى التى سبق أن أشرنا اليها من حيث دور الولايات المتحدة فى تعليم أبناء البلدان النامية ، والدور الذى لعبته المنظمات الدولية الأمريكية فى تعليم الخدمة الاجتماعية ، ونشير أيضا الى أن دور المستشارين الذين عملوا على انشاء مدارس الخدمة الاجتماعية فى الهند - كان بمثابة السدور

الاساس لتطبيع المدخل الامريكى وادخاله فى تعليم وممارسة
الخدمة الاجتماعية (١٢).

وقد أشار كل من Stickney, Chaisson Pesnick الى
أن تعليم الخدمة الاجتماعية فى هونج كونج وفى كينيا هو مجرد
انعكاس لاهتمامات الكتاب والدارسين الامريكيين فى الخدمة
الاجتماعية وما تزال القواعد والمناهج الامريكية هى الاساس
الذى يقوم عليه تعليم الخدمة الاجتماعية فى هذه البلدان (١٣)

وتكشف دراسة مقارنة أجريت لتحليل تراث الخدمة
الاجتماعية فى ٢٢ مدرسة لتعليم المهنة فى دول العالم الثالث
(٧ مدارس فى افريقيا، و٧ فى اميركا اللاتينية و ٨ فى آسيا)
عن حقيقة بالغة الوفوح - تؤكد ما نذهب اليه من أن المهنة
لم تكن أبدا مهنة عالمية ،ذلك أن تعليم الخدمة الاجتماعية
فى أى من هذه المدارس يصف الى فرعين من المعرفة ،فأولها
الاول فانه يتضمن قاعدة معرفية فى العلوم السلوكية من علم
النفس وعلم الاجتماع والاقتصاد والادارة وأما الثانى فهو
الفرع الذى يتضمن مناهج وطرق الخدمة الاجتماعية وهو الفرع
المرتکز أساسا على المصادر الامريكية فى الخدمة الاجتماعية

أهم هذه المصادر جميعا تأت من مراجع وكتابات مؤلفين أمثال :
Biosteck, Perlman Hollis, Friedlander, Trecker, Knopka,
B. Madison, Timms, Hamilton, Ross, Dunham,

ويعالج هؤلاء الكتاب موضوعات كثيرة تتمثل بممارسة الخدمة الاجتماعية والاساس الفلسفى لها وطرق الممارسة ومناهجها فى الرعاية الاجتماعية وخدمة الفرد وخدمة الجماعة وتنظيم المجتمع ... الخ اضافة لما سبق ، نلاحظ أن الدوريات العلمية التى تصدر فى الخدمة الاجتماعية - ومن أهمها - وأشهرها - تلك الدوريات الأمريكية - تمثل مصدرا أساسيا لنشر التراث الأمريكى فى الخدمة الاجتماعية بين الباحثين والدارسين فى البلد ان النامية .

ومما سبق نستطيع التوصل لحقيقة يؤكدتها الواقع وهى أن ممارسة الخدمة الاجتماعية كمهنة ، وأساليب اعداد الممارسين فيها قد تأثر بالنشأة الأمريكية على وجه الخصوص . وان هذا التأثير مايزال يمارس دوره فى ايجاد كوادر مهنية محلية فى بلدان العالم الثالث أكثر تأثرا بالنموذج الغربى ، وخطورة هذه الآثار وما يترتب عليها تبدو فى صعوبة وخصوص اساليب مواجهة المشكلات التى تواجه تلك المجتمعات فى ظل القيم والايديولوجيات التى تبنيها المهنة والتي تنعكس فى اساليب ممارستها .

مصادر الفصل

- 1) Martin Davis; The essential Social worker, Heineman
London 1981. P.4.
- 2) Roy Bailey and Mike Brake, Radical Social work.
Edward and Arnold., London, 1975. P. 4.
- 3) Plau ; The child savers, Chicago university Prcss.1969.
- 4) Roy Bailey and Mike Brake, Op.Cit., P. 6.
- 5) Roy Lees; Politics and Social work. Routledge & Kegan
Paul, London 1972, P. 6.
- 6) Ibid. P. 21.
- 7) UN. Training for Social work practice, An International
Survey, New York. 1950, See also the seconed survey 1955,
the third Survey 1959.
- (8) R. Rashid., Social work in Pakistan, in Council of
Social work education; An International Exploration
New york. 1967. P. 107.
- (9) See for instance; P.J. Stickney and R.Resnick world
guide to Social work education - New York
International Assosiation of Social work 1974 P.95.
James Midgly, Profession imperialism, Hieneman, London,
1981. P. 57.
- (10) A. Shawki, Social work education in Africa International
Social work, Vol.15, No.3 (1972) PP.3-16.

- (11) U.Pariso, Education for Social work in Latin America, Internationa] Socid work. Vol.9 No 2 (1966) P. 1920.
- (12) H. Aptccar, Social work in Cross Cultural Perespectives , in S.K. Kihinducka (ed) Social work in India Allan Abad : Kitab mahal 1965. P. =23 .
- (13) See for instance :
 J. D. Chaisson (et al) Training for Social work in 'Hong Kong Hong Hong Gouvernement Printer. 1963. PP. 1 - 23 .

الفصل السابع

الركائز الأساسية للخدمة الاجتماعية

■ أولا : القاعدة القيمية

■ ثانيا : القاعدة المعرفية

القاعدة القيمية فلسفة الخدمة الاجتماعية وقيمها الاساسية

مقدمة :

إذا كان الفعل السابق قد أسهم في تحديد بعض معالم الخدمة الاجتماعية سواء من حيث طبيعتها وخصائصها أو من حيث نشأتها ، فإنه لابد أن يكون قد وضح لنا أن المهنة تهتم ابتداءً بحياة الإنسان وتطويرها والوصول بها إلى مستوى أفضل . ولكن هل تستطيع أن تمارس المهنة نشاطها لتحقيق هذه الغاية بدون أن تستند إلى نسق من القيم والأخلاقيات؟ ليس الاهتمام بتحسين مستوى المعيشة الإنسانية في حد ذاته قيمة ؟

و إذا كانت المسألة تتعلق بالمستوى الأفضل لحياة الإنسان ، ألا يمكن أن نتساءل كيف يتحقق ذلك بدون أن تكون لدينا معايير مقبولة لما هو أفضل ، وما هي الاعتبارات الأخلاقية التي يجب أن توضع في الحسبان حول الوسائل و الطسرق التي تمكننا من تحقيق تلك الحياة الأفضل ؟

والمتمأمل لتلك التساؤلات ، يلاحظ أن اجابتها تحملنا مباشرة لمسألة القيم والقضايا الأخلاقية المتعلقة بها .

وإذا كنا بعدد ابراز الاهمية المحورية لمسألة القيم

تركيزة أساسية لمهنة الخدمة الاجتماعية ،لأننا نسارع الى القول بأن القيم كانت وستظل تحتل أهميتها فى أى نشاطات علمى أو مهنى يتعل بالعمل مع الانسان (الطب - التمريض - التعليم - العلاج - النفس - الارشاد - والتوجيه ... الخ) وإذا كان ذلك من الامور المقبولة ،فكيف سيكون الامر عندما نناقش أهمية هذا المحور (القيم) فى مهنة تهتم بحياتها وأساليبها مباشرة بذلك الانسان وحياته وتكيفه وتطوير مستوى معيشته ؟

ولكى نتلهم أهمية القيم فى هذه المهنة ،علينا أن ندرك أن تطوير وتنمية وتحسين مستوى حياة الانسان والوصول بها الى الافضل يمر من خلال وسيط معين ،هو التفاعل الذى يتم بين الممارس (الاخصائى الاجتماعى) وبين العملاء سواء كانوا أفرادا أم جماعة أم مجتمعا.لقد ترك الاهتمام بقضية العلم فى أوروبا و الحضارة الغربية على وجه التحديد انطبعا بأن العلم موضوع عيدا من قضايا القيسم والاختلاقيات والمسائل المعيارية ،و كانت الدعوة العالية هى أن العلم و المعرفة العلمية يجب أن يبتعدا عن المسائل الاخلاقية فهو كما يقولون Science is Value- free وتلك هى الموضوعية و الحيادية العلمية The Scientific Validity كذلك كان لانبثاق بعض الفلسفات المضادة لثالبية أو الرافضة للمبادئ و القيم الدينية فى الحضارة الغربية

وتمركز المادية كقيمة بذيلة في حد ذاتها... كان ذلك كله بمثابة مقدمات للشك في هوية الفلسفة ذاتها وقدرتها على معالجة مشكلات الحياة وشد الاهتمام نحو أهمية النشاط العلمي (المادى الملموس) و تشجيع مقولة العلم المفهومى و الفعل بين التفكير العلمى والاعتبارات الاخلاقية والقيمية ،ومن هنا تعالت صيحات الشك في مهنة ذات اهتمام رئيسى بالقيم كمهنة الخدمة الاجتماعية ، الامر الذى أسهم في ضبابية النظرة للخدمة الاجتماعية (وهل هى فن) ، غير اننا نمتطيع الرد مقتبسين مقولة عالم الاجتماع الفرنسى Goldman ، بأنه اذا كانت الفلسفة تقدم لنا تفسيراً

لعلاقة الانسان بالآخرين وعلاقته بالحياة عموماً، فان هذه الحقيقة يجب أن تتوفر في العلم ومناهجه ، أن أى محاولة لتدميرها سوف تؤثر على امكانيات العلم ومناهجه في فهم وتفسير الحقيقة الانسانية ، وفي هذه الحالة فان العلوم الانسانية يجب أن تظل قائمة ومستندة الى قيم فلسفية من أجل أن تظل علوماً تمكن من فهم الانسان (١) . وفي هذا المعنى ، تقول Zofia Butrym ، " من الممكن حينئذ أن تقرأ عبارة Goldman على أنها يجب أن يكون للخدمة الاجتماعية فلسفة - حتى تصبح مهنة حقيقية (٢) .

(١) الافتراضات والمسلمات في فلسفة المهنة

ولقيمهـا

إذا عدنا مرة أخرى لفنية الاخلاقيات وما يرتبط بهـا من قيم فسوف نجدـها واضحة في الخدمة الاجتماعية منذ أن كانت غاية الاخلاقيات الحد من المعاناة الانسانية وازاحة آثارها ، أو التقليل منها ، ومن هنا تنبع فلسفة الخدمة الاجتماعية ، فهذه الفلسفة تتعلل أملا بمجموعة من القيم الإنسانية العامة .

و تجمع معظم كتابات الخدمة الاجتماعية على أن هذه الفلسفة تنبثق من ثلاث افتراضات أساسية . أولى هـذه الافتراضات (التي نلاحظ أن قيم الخدمة الاجتماعية تتأثر بها بشكل مباشر) احترام الانسان ، وأنه جدير بأن يعامل من منطلق احترام كرامتـه ، Respect of dignity

وهذا الافتراض و الحرك الاساسي الذي تستند اليهـ كل أساليب وطرق الخدمة الاجتماعية في تعاملها مع عملائها وينبع أساسا من الفلسفة الكانتية (نسبة الى كانـت) فهو يرى أن الانسان مخلوق يستحق الاحترام لما يتمتع بهـ من صفات تميزه عن كافة المخلوقات بعرف النظر عن ما يـصدر عنه ، فالاحترام هنا موجه للانسان على أنه في حد ذاتـه انسان .

المعنى الحقيقي الكامن وراء قيمة احترام الانسسان
 اذن، هو أن هذا الاحترام للانسانية يمكن ترجمته الى مواقف
 تتبناها الخدمة الاجتماعية منذ تعاملها مع الانسان (العميل)
 وبذلك نجد أنفسنا أمام مبدأ التقبل والايمان بحرية الافراد
 وحقوقهم في المشاركة في تقرير ما يتعلق بحياتهم من أمور
 ... الخ، وهنا نجد الخدمة الاجتماعية وقد استندت الى قيمة
 معروفة، ونعني بذلك ان قيمة احترام الانسان هي المصدر
 الذي ينبثق عنه مجموعة أخرى من القيم، بل يصلها Plant
 حينئذ على أنها تعتبر في نظره مبدأ Principle وليس
 لنا المعنى الاخلاقي في الخدمة الاجتماعية، ويؤكد كـ
 من Telfer & Downie هذا المعنى بأن احترام
 الانسان ليس فقط مجرد مبدأ اخلاقي، بل ان كافة المبادئ
 الاخلاقية الأخرى لاتجد تفسيراً لوجودها الا من خلال ذات المعنى
 (احترام الانسان) (٤) .

أما الافتراض الثاني والذي نعتقد انه كان بدايية
 للسلطة الخدمة الاجتماعية في نشاتها الاساسية فهو الافتراض
 القائل بالايمان بالطبيعة الاجتماعية للانسان كمخلوق متميز
 يدخل في ملائمة مع غيره كي يؤكد هذه الخصوصية . وربما
 يذكرنا ذلك الافتراض بمقالة أرسطو الخالدة من الانسسان
 الاجتماعي - " ان ذلك يستطيع أن يعيش بمعزل عن المجتمع
 ليس الا وحش أو اله وبذلك فانه لايدخل في عداد البشر "

ان الافتراض يوجهنا نحو حقيقة أولية تكون أساسا واقعيًا لتفسير التدخل المهني للخدمة الاجتماعية مع عملائها (افراد - جماعات - مجتمعات) لمحو فهم مشكلات العملاء وحلول تلك المشكلات تكمن في النهاية في الإطار أو السياق الاجتماعي و المجتمعى الذى يعيش فيه الإنسان ، بل هذا هو بالتحديد ما قد يشار إليه على أنه الموقف الاجتماعى النفسى الذى يعيش فيه العميل أو تنبع من المشكلات والحلول

و يكمن الافتراض القيمى الثالث فى الخدمة الاجتماعية فى " الاعتقاد بقدرة الإنسان على التغير والنمو للوصول للأفضل " . ويعنى ذلك فى النهاية ان الإنسان قادر على اتخاذ القرارات الرشيدة والسلوك المنطقى المقبول عندما تتاح له فرصة للتغيير نحو الأفضل ، بل نستطيع القول ، بأنه بدون هذا الافتراض ، لن تجد الخدمة الاجتماعية مبررا لقيامها منذ أن كان هدفها الأساسى - تغيير الظروف غير المواتية للإنسان ومولا إلى مستوى أفضل ، وهو ما يتفق فى واقعها الإيمان بقدرة الإنسان على التغيير .

ان هذه الافتراضات الفلسفية الثلاث ، التى أشرنا إليها حالا ، ترتبط فى الواقع بمجموعة من القيم العامة والمجردة ، بل انها لا تقتصر فقط على مهنة الخدمة الاجتماعية ، الا أن أهميتها تبدو فى أنها تقدم تفسيراً وتبريراً عامسا

و مقبولا لضرورة وجود مهنة الخدمة الاجتماعية ،فهى التفسير
العملى لتدخل المهنة كى تحد من الاثار السلبية لمعاناة
الانسان نتيجة وجوده فى مواقف اشكالية ،كما أنها توفّر
فى نفس الوقت الاساس الأخلاقى لأهداف الخدمة الاجتماعية ،مما
يعنى من وجهه نظرنا أن هناك نوع من الالتزام والتعهد،
تلتزم به المهنة وهو تعهد أخلاقى يقوم على أساس احترام
الانسان والايمان بطبيعته الاجتماعية والايمان بقدرته على
التغيير،ومن ثم مساعدته فى ضوء هذه الافتراضات الاساسية .

من هنا تبدو أهمية القيم فى الخدمة الاجتماعية،
فالقيم تمثل القاعدة الاساسية التى لاغنى عنها للمهنة.
وليس ذلك من وجهة نظر فلسفية،بل هى قاعدة أساسية
كمصدر للأساليب الفنية من أجل الممارسة ،لدرجة أن بعض
كتاب الخدمة الاجتماعية يشبهون الممارس المهنى بأنسه
" الشغى المحمل بالقيم" Value Laden individual "

(٢) _ القيم فى تراث الخدمة الاجتماعية :

احتل موضوع القيم فى الخدمة الاجتماعية محورا هاما
فى تراثها المعاصر لدى الكتاب والدارسون الذين عالجوا
هذا الموضوع من وجهتى النظر الفلسفية والمنهجية،و منذ
كتب Lindman سنة ١٩٤٩ من الخدمة الاجتماعية
باعتبارها علم يعمل من أجل الانسانية ،انشغل التسرات

المهني بمناقشة موضوع القيم ومكانتها في بناء المهنة وسوف نلاحظ أن بعض الكتاب قد أولاه اهتماما يجعلها بمثابة محور ارتكاز الممارسة الفعلية كما أشار إليها Vigilante فهي نقطة ارتكاز الممارسة المهنية ابتداءً من العمل المباشر مع العملاء، وانتهاءً بتأثيرها (القيم) على صناعة قرارات السياسة الاجتماعية الموجهة لكافة أنشطة الرعاية الاجتماعية حيث تعبح القيم واحدة من أهم محدداتها واتجاهاتها وأيضاً من محددات التخطيط للخدمات الاجتماعية (٦)

وفي مقالة مطولة طرحتها Pernal حول قيم الخدمة الاجتماعية تؤكد على أهمية موقع القيم، وتشير إلى أن المهنة يجب أن تهتم بحياة الإنسان واحترامه وحقه في تأكيد ذاته، الخ إلى أن تعمل على تأكيد القيم كمطلب ضروري للاستمرار الخدمة الاجتماعية بقولها (إذا لم تكن هذه هي القيم التي نعملها والتي نعمل من أجلها، حينئذ سوف تنتهي الخدمة الاجتماعية (٧) .

وتحتوي كتابات الخدمة الاجتماعية أيضاً على معالجات ومناقشات لموضوع القيم باعتبارها مستويات دائمة للتفصيل وتعتبر من المرفوب فيه، أو في ارتباطها بنواحي أخرى كالقاعدة المعرفية، ونجد أن Gordon يشير إلى

" القيم والمعرفة " كأساس للخدمة الاجتماعية ،وقديواجسه الباحث بوجود صعوبة تواجهنا أحيانا عند التفرقة بين ما هو قيمة وماهو معرفة فى الخدمة الاجتماعية ،وهل ينبثق النشاط المهنى من القيم المهنية أم من المعارف العلمية فقط أم من كل من المعرفة والقيم ؟ (وكمثال لذلك عندما نقرر وجود نوع من الاعتماد المتبادل بين افراد المجتمع هل هذه قيمة - أم أنها حقيقة موضوعية معرفية ؟) وكذلك هل الأسرة والمنزل هما أفضل بيئة لتحقيق الرعاية للطفل) يمكن أن نعامل هذه العبارة باعتبارها قيمة أو باعتبارها فرضا يحتمل الاختبار العلمى حتى يصبح جزء من المعرفة .

كذلك يكشف تحليل تراث الخدمة الاجتماعية من أن البعض ينظر للقيم باعتبارها معيارالتحديد الاساليب الفنية التى نستخدمها فى العمل مع العملاء ،فالقيم تعتبر الى حد ما معدرا يعتمد منه الممارس المهارات المختلفة فى العمل المهنى . ويؤكد Bernstein هذا المعنى عندما يشير الى أن ممارسة خدمة الجماعة ترتبط بتحديد من القيم والمنهج ،وأنه اذا لم تحدد القيم وتطبق فى الممارسة الفعلية ،فان الممارسة ستصبح عمياء ،وهى التى تمنح الممارس قدرة الابهار والروية والبصيرة ،وهى أساس ومفهوم التفاعل الدينامى الذى يحدث بين الاخصائيين والعملاء (٨) .

عملية التنشئة الاجتماعية فيه - أو من خلال الشاة والنمو
للأفراد في ذلك المجتمع " (٩) . بمعنى أن هذه هي القيم
السايدة في ذلك المجتمع الأمريكى .

و من الشائع أيضا أن نجد بعض كتاب الخدمة الاجتماعية
يذهبون الى عرض تقليدى لمجموعة من القيم الاجتماعية
بدون مناقشتها و تحليلها او اتخاذ موقف نقدى منها كما
لو أننا في غير حاجة لأن نتعرف على - أو نناقش ههنا
المحتوى القيمى و كما لو كانت نابغة من ثقافة المجتمع
المحلى وليس نابعا لثقافة غربية منه . وستظل أهم مشكلة
تواجه الخدمة الاجتماعية فعلا عن ماسبق الإشارة اليه ، كيف
نترجم تلك القيم الى مبادئ توجه الممارسة المهنية ،
والى أسس منهجية لتقويم تلك الممارسة ، وكيف تخرج هذه
القيم بعيدا عن التجريد والغموض ، ومالم تعالج في إطارها
الاجتماعى والتاريخى ، لن يتمكن الممارس من استمساكها
بعد فهمها - ذلك أننا لانستطيع أن نعزل تلك القيم مسن
السياق الاجتماعى والاقتصادى والسياسى الذى انبثقت مسن
خلاله فهى ليست تكوينات مستقلة بذاتها تبدأ وتنتهى فى
فسراغ .

ان ما يهمنى الاشارة اليه هنا أن معظم كتابات الخدمة الاجتماعية تعاملت مع مسألة القيم المهنية ----- بسبب عمومية وتجريد وغموض وبدون تحديد لماهية السلوك القيمي المطلوب فى ممارسة الخدمة الاجتماعية ----- كما أن بعض قيم الخدمة الاجتماعية ، أيا كانت هذه القيم وخصوصا القيم التقليدية العامة قيم مألوفة وبديهاية ----- لأولئك الذين كرسوا انفسهم للعمل فى خدمة الآخرين ----- ومساعدتهم - ليس فى مهنة الخدمة الاجتماعية فقط - بسبل فى بلية المهن الأخرى - لدرجة تجعل مناقشة القيم فى المهنة موضوعا عاما ومبسطا . وقد تجدر الاشارة أيضا الى أن قيم المهنة كما تعرضها أدبيات التراث المهني ليست الا قيم المجتمع الأمريكى ، أو قيم الحضارة الغربية بصفة عامة ، وهذه القيم أصبحت عامة ويمكن العثور عليها فى أى مجتمع غربى ، ويكفل تحليل الكتابات المعاصرة فى الخدمة الاجتماعية صحة ما نذهب اليه هنا لدرجة أن نجد واحدا من كتاب الخدمة الاجتماعية فى سنة ١٩٥٩ يقول " ان قيم الخدمة الاجتماعية لا تتعد بأى حال من تلك القيم التى يحملها أى مواطن صالح فى ثقافتنا فى الولايات المتحدة الامريكية فاذا كانت المؤسسات والهيئات الاجتماعية ترغب فى ان يكون موظفوها والعاملون بها على وعى أخلاقى وقيمي فى وظائفهم فان هذه القضية بتكفل بها المجتمع الديموقراطى من خلال

القيم التقليدية في الخدمة الاجتماعية :

هناك الكثير من القيم التقليدية التي طرحت لـحس كتابات الخدمة الاجتماعية لدرجة أنه لا يخلو مرجع تقليدي في تعليم المهنة أو ممارستها من الإشارة الى مثل هذه القيم . وعند تحليلها من حيث المضمون ، نرى أنها تحمّل الإشارة البعامة الى أنها قيم الخدمة الاجتماعية وإن كانت في الواقع تعبر عن قيم طريقه ومنهج واحد في الخدمة الاجتماعية وهو منهج خدمة الفرد Social case work وتشير معظم قوائم القيم في الخدمة الاجتماعية الى احترام العملاء وتقبلهم كما هم لا كما يجب أن يكونوا ، و عدم اصدار أحكام تقبعية تدينهم واحترام وتكريس حقهم في تقرير المصير ، واحترام وكسب ثقة هؤلاء العملاء ، وغير ذلك مسن قيم معارسة الخدمة الاجتماعية مع الافساد .

ان هذه العبارات تكشف عن تبنيتها لمبادئ ترتبط بالديمقراطية النابعة من نمط الحياة في الحضارة الغربية ، بتأكيدا على قيمة هامة وهي الفردية ، الامر الذي يجعلنا نؤكد مرة أخرى على أن نشأة الخدمة الاجتماعية وارتباطها بظروف المجتمعات التي ظهرت فيها جعلت هذه المهنة واحدة من معالم الحضارة الغربية ، ومن ثم وضعتها في مأزق التشكك في جدوى تطبيقها في ظل ظروف ثقافية واجتماعية مخالفة

لنمط الحياة الغربية (خصوصاً في البلدان الصناعية)
والرأسمالية) .

لقد أفاضت Biestek في وصف قيم الخدمة الاجتماعية
كالتفريد Individualisation و التعبير الهادف
للمشاعر ، والمشاركة الوجدانية المنضبطة للاغشاش في
تعامله مع العملاء .

ويؤدي تحليل هذه القيم ، لا . لنجاء محدد ، فهي قيـم
قامت أملاً لتعبير عن اهتمام المهنة بتوفير الرعاية وتحقيق
المنفعة ، وبمعنى آخر ، فهي نسق قيم أخلاقي مثالي ، أو هي
المنفعة المثالية كمبدأ فلسفي يؤكد على أن أفضل و أصح
فعل يقدمه انسان لانسان آخر هو ذلك الفعل الذي ينتج عنه
ترقية وتعزيز ورفع شأن الآخرين الى أقصى حد مستطاع . وهذه
الفلسفة هي التي نعبّر عنها في أدبياتنا بمصطلح الانسانية
وحب البشر والخيرية Philanthropy (١٠) ، المهنة أدن توجه
اهتمامها نحو تحقيق أقصى ترقية للانسان ، وبمعنى آخر فهي
تسعى لمستوى معيشة انسانية متقدمة بعفة عامة ، ولتغيير
حياة الافراد الذين تحولوا الى عملاء نتيجة وقوعهم في
المشكلات . أي أنها تسعى نحو تحويل وتغيير مسار حياتهم
عن طريق مساعدتهم على تغيير الظروف التي تجعلهم يعيشون
موقف المعاناة . و بذلك تهتم بقيم محورية كالاخترام وتأكيد

الذات او حق تقرير المصير ، والتفريد (ويقعد به احتسواًم
 خصوصية كل فرد وذاتيته المستقلة من الآخر) . وعلى أى
 الأحوال ، فسوف نحاول فى هذا العمل تحليل بعض هذه القيم
 الأكثر تواتراً فى مراجع الخدمة الاجتماعية والتي تؤكد على
 أنها فى الأصل - قيم الخدمة الاجتماعية الأمريكية ، والتي
 صاغها رواد المهنة الأوائل الذين سعى الى وضع أسس ومقائيد
 واقعية لقيام هذه المهنة .

أولاً ؛ ان الفرد هو محور اهتمام المجتمع
 تمثل هذه القيمة محورا هاما فى البناء القيمي الذى
 تستند اليه الخدمة الاجتماعية . وتقول Biestek فى
 هذا ان كرامة الفرد وقيمه كإنسان لها الاولوية وتسمى
 فوق أى اعتبار " ومن هنا كان لابد للخدمة الاجتماعية
 أن تكون ذات نغم يوجه نحو الاهتمام بالإنسان ومساعدته
 لمواجهة ما يهـ رى سبيل حـياته .

ويؤكد Teicher نفس المعنى حيث يرى أن لكل
 فرد كرامته وقيمه من حيث هو انسان " . ويحفل تراث الخدمة
 الاجتماعية بالتأكيد على أهمية هذه القيمة المحورية
 فى الدستور الاخلاقي للمهنة .

ثانياً: عمومية الاحتياجات الانسانية في مقابل الخصوصية الفردية

وفي هذا المعنى، نلاحظ أن كتابات رواد الخدمة الاجتماعية تركز على أن الطبيعة قد زودت الافراد بقدرات وامكانيات جسمية، عقلية وانفعالية واجتماعية وروحية ومن هنا فان كل فرد يستحق أن يعامل معاملة تتصل بظروفه وخصائصه - ان الافراد يشتركون في احتياجاتهم العامة لا الا أن ذلك ينبغي أن لكل فرد ذاتيته المستقلة عن الآخرين مما يعنى ضرورة اخذ ذلك في الاعتبار عند التعامل معه في ضوء ظروفه وقدراته وامكانياته . وبمذا الظاهر للانسان، تشير القيمة بضرورة أن يكون لكل فرد فرصته الحقيقية في أن يختار مايتناسب مع ظروفه . لذلك، وأن يحتاج له الاختيار بين مختلف البدائل ،و بذلك يصبح له الحق الكامل في أن يقرر مصيره بنفسه .

ثالثاً: الاعتماد المتبادل بين الافراد في المجتمع وترى Biestek هنا أن لكل فرد الحق - فضلاً عن الحاجة في أن يكون له الاعتبار عند اتخاذ قرارات تتعلق بحياته ،كما يتفق معها Teicher في هذا المبدأ ، الأمر الذي يؤدي في النهاية الى قبول المسؤولية الاجتماعية

Social responsibility كمبدأ في كفالة أفراد المجتمع بعضهم لبعض، لأنه من خلال تحمل الفرد لمسؤوليات قراراته تنمو قيمة المسؤولية الاجتماعية بين الأفراد .

ان تحمل هذه المسؤولية في النهاية هو جزء لا يتجزأ من ممارسة الديمقراطية ، ان المعنى الكامن في هذه القيمة يربط بين مسؤولية الفرد و بين قيمة المشاركة مع الآخرين ويتحقق هذا بالضرورة عندما يحفز المجتمع افراده كى يتحملوا مسؤولياتهم الاجتماعية مع الآخرين ولن يتأتى ذلك الا بتسمية قدرات الفرد التى يجب ان يحميها المجتمع لتحقيق أداء اجتماعى فعال .

رابعاً؛ مسؤولية المجتمع كاملة في إزالة المعوقات التى تحد من تأكيد الذات

ان وجود صعوبات ومعوقات تواجه الانسان في أدائه الاجتماعى يعنى في النهاية عدم ممارسة ذلك الانسان لحقوقه الاجتماعية ، ومن هنا فان المسؤولية المجتمعية تدور حول محور هام وهو سعى المجتمع لازالة أى صعوبات أو معوقات تُلغى في طريق تأكيد الفرد لذاته ، وعلى المجتمع ان يوفر كافة الاساليب التى من شأنها منع هذه المعوقات والصعوبات وتجاوزها و التغلب عليها في ظل القيم والأعراف والثقافة الاجتماعية السائدة بما يدعم اطلاق قدرات أفراد المجتمع لتحسين الاداء الاجتماعى .

ومندما نفع مثل هذه المفاهيم والمدرجات والاتجاهات والقيم في مستوى التحليل فقد فُصِّلَ بخصوبة أمل في بعض الأحيان، بل سوف نقف أمام عبارات غامضة غير قابلة للفهم والتطبيق. فالكثير منها يكتنفه الغموض سواء من حيث الصياغة أو المضمون، فماذا يعني تأكيد الذات والقدرة على الانجاز وهل يكفي أن نقول أن هدف المهنة مساعدة الفرد على تأكيد ذاته أو تحقيق أكبر انجاز ممكن، بدون أن يكون لدينا معايير ومواصفات لما ينبغي انجازه وفي أي مواقف أو ظروف وقد أي مخاطر؟ إن مثل هذه القوائم التي تتضمنها مراجع الخدمة الاجتماعية حول قيم المهنة توصلنا أحيانا إلى الإحساس "بالمعجز الكامل" من تحقيق أهداف العلاج ذاتها - أي أهداف الخدمة الاجتماعية كمهنة، طالما ظلت تدور حول عبارات ومفاهيم هلامية تقبل التفسير والتأويل والاختلاف.

ومندما إن هذه القيم يجب أن يعاد صيغتها من منظور مختلف يتضمن كلا من الاعتبارات الموضوعية المنطقية والعلمية المحايدة، وأيضا من خلال الاعتبارات الأخلاقية المحددة والمرسومة في ظل حقوق وحاجات أو التزامات وتعهدات وفسق معايير يقبلها المجتمع وتكون قابلة للتطبيق في عالم الواقع. ومبررنا لذلك المطلب أن هناك بعض القيم التي

لا تخرج من كونها مهارات مثالية ، ربما يستحيل التوصل إليها في عالم الواقع (ومثال ذلك القول بأن لكل فرد الحق في المشاركة في السلع والخدمات المتداولة في المجتمع . أو القول بأن لكل فرد القدرة و الحق في الاختيار ومن المفروض أن يكون له الحق في تأكيد ذاته واتخاذ قراراته ؛ من هذا المنطلق سوف نجد أن هناك بعض المشكلات التي تعترض نظرتنا للقيم في الخدمة الاجتماعية وقبولها كمسلمات بديهية باعتبارها محركات للسلوك المهني في الممارسة ، الأمر الذي يفرض مشروعية لما ذهبنا إليه من ضرورة المراجعة والحيافة الواقعية .

(٣) المبادئ المهنية وبعض الاعتبارات والقضايا حولها
في ظل المقولات السابقة - درجت كتابات الخدمة الاجتماعية على طرح مجموعة من المبادئ - المفاهيم ، التي تستند المهنة بها في ترشيد وتوجيه الممارسة ، بحيث يصبح المبدأ دليل توجيه يستثمره الممارس لتحقيق الاهداف المهنية .

مبدأ القبول : ان مبدأ القبول هو واحد من تلك المبادئ المنبثقة عن قيمة هامة من القيم المحورية للخدمة الاجتماعية وهي قيمة احترام العملاء . ويوجه المبدأ نحو الحب غير المشروط للعميل / العملاء بعرف النظر عما اذا كانت ظروفهم تدعو الى هذا الحب أم لا .

ان الحب هنا هو نوع من المشاعر التي ترتبط بأخلاقيات الارادة العقلية تحترم العميل كإنسان وليست مشاعر عاطفية أى أن مشاعر الحب هنا ليست وجدانا بقدر ما هي تعبير عن الالتزام بمعاملة الانسان - الاعتراف بحقه فى الاحترام والمساعدة والدعم ، واحترام ذاتيته واستقلاليته ، وهى بذلك ليست انفعالا ذاتيا عابرا - ينطلق من وجدان الممارس تجاه العميل - وانما بالدرجة الاولى مشاعر منطقيــــــــــــة موضوعية لاحترامه كإنسان .

ورغم أن ذلك التوجيه نحو حب الآخرين ، بما هو فى مسورة مثالية ، يصعب تطبيقها أحيانا إلا أنه يحدد التزام الممارس تجاه العملاء رغم كل الحدود التي تفرضها علينا الطبيعة البشرية ، ونعنى بذلك أنه لما كان الممارس هو الآخر إنسانا ، من الصعب عليه أن يحول دون وجود مشاعر عاطفية سلبية أو ايجابية - تنشأ تجاه العميل / العملاء ، ولقد تؤثر هذه المشاعر فى عملية المساعدة ذات . . . لذا يمسح مبدأ القبول قاعدة توجيهية تنبه الممارس لما يجب أن تكون عليه العلاقة الاساسية بينه وبين العميل أو العملاء فتحمية من الوقوع فى خطأ التحيز مع العميل أو ضده ، وهذا فى حد ذاته مبرر منطقي لوجود هذه المبادئ التي تشير إليها

ان مبدأ القبول الذى نعرض له هنا لا ينشأ من فسر اغ ولا يدور فى فراغ أيضا ، انه يودعنا نحو ضرورة أن نستخدم الاهتمام بالعملاء واستجاباتهم نحو المشكلات والعواقب والعصوبات التى تواجههم ، والا نتعامل عليهم بسبب ما تطرحه مشكلاتهم من تحديات لجهود الممارسة المهنية . ويختلف مستوى القبول بالنسبة للعملاء أو حتى بين الممارسين الذين سيختلفون بالضرورة فى قدرتهم على تطبيق المبدأ والالتزام به ، مما يعنى أن هناك صعوبات فى النهاية لابد وأن تجعل المبدأ صعب التطبيق ، فبر ان قولنا بوجود صعوبات يجب ألا يؤدي بنا الى العكس أى أن نرفض التوجيه الاخلاقى للمبدأ ، ذلك أننا اذا كنا قد سلمنا بوجود قيمة احترام الناس كقيمة محورية فى ممارسة الخدمة الاجتماعية فانه يتعين علينا حينئذ أن نؤمن بالقبول ونمارسه ليس معاملةتنا للمدعى بالعملاء ، لانه واحد من أهم اساليب التعبير عن قيمة الاحترام . بل قد لا يمكن أن تكون هنالك قيمة اسمها (احترام الانسان) بدون أن يعاينها تقبل الناس كما هم ، ومساعدتهم أيضا على تقبل ما تفرغه ظروف عملية المساعدة وممارستها من قيود واجراءات .

و كثيرا ما تطالعنا بعض المبادئ التى تصاحب مبدأ المبدأ وترتبط به ، و أهمها اطلاقا مبدأ عدم اصدار احكام على العملاء . Non- Judgemental attitude وقد يرفض

بعض الكتاب النظر الى ذلك المبدأ على أنه مبدأ مستقل بذاته ، بل هو معنى يندرج أصلاً ضمن معاني القبول ، فليس أن أصحاب الدعوة الى فعل مبدأ عدم اصدار احكام تقويمية على العملاء يدافعون عن موقفهم بأن المعنى الكامن من وراء فكرة عدم اصدار احكام ذاتية ، توعية الممارس المهني بأن دوره لايتشابه مع موقف القاضي أو النائب العام فليس التحقيق مع العميل والحكم عليه ، فالعميل أو العملاء هم القضاة الحقيقيون لما يصدر عنهم من أفعال ، وهم الادري بالدوافع الواضحة أو الخفية التي تلقى وراء سلوكهم وأفعالهم وليس الممارس الا أن هذا لايعنى رأساً فتمام الممارس بصياغة حكم تقويمى مهنى يتعلق به . لات العملاء وذلك أيضا لاينفى ماسبق أن أشرنا اليه حول قول العملاء ذلك أننا نكون فى بعض المواقف بعدد ضرورة تحديد الاثار الشاجمة عن سلوك أو أفعال مرتبطة بالمشكلات أو لهما العوامل التي أدت اليها ، والدور الذى لعبه العميل نفسه فى الوصول الى الموقف الاشكالى ... الخ الا أننا نؤكد أيضا ضرورة أن يكون ذلك التحديد والتلويح فى اطار الموضوعية الاخلاقية المحايدة .

وبمعنى آخر فان القبول وعدم اصدار احكام شخصية على سلوك العميل يتضمن أن نكرن واقعيين فى النظرة الى العملاء والتعامل معهم ، ومحافظين فى نفس الوقت على عدم

القاء اللوم عليهم او السخرية منهم او عقابهم وتوبيخهم
او التحيز فدهم كنتيجة لانتباهات انفسية وانفعالية قسود
رتبناها تجاههم .

و اذا انتقلنا الى تحديد المشكلات والصعوبات النفسية
تواجه الممارس في التطبيق لهذا المبدأ فسوف نجد أنها
عديدة ، وتبدو صعوبتها عندما تلوم بتحليل المهام والسلوكيات
التي يطالبنا المبدأ الالتزام بها - حينئذ سوف ندرك نسوع
الصعوبة - التي تتحدى وجهه نظرنا الحقيقية القائمة
بأن الممارس مهما حاول أن يكون موضوعيا ومحايدا - فلا بد
ان يقع في جزء او مرحلة من مراحل العمل نتيجة لمشاعره
الذاتية ، فهو في النهاية انسان ، ان هذه الملاحظة نفسية
نظرنا هي التي جعلت مبدأ القبول اكثر ميادى الخدمة
الاجتماعية اشارة للعدل و الخلاف نظرا للصعوبات التي تتعلق
بعناصر الق - يفة التطبيق ، لقد فهم مبدأ القبول على
أساس أنه قبول أو تقبل السرد واحترامه كما هو لأنه كائن
يستحق الاحترام بعرف النظر عن من هو ، وكيف تكون تعريفاته ،
ومعنى هذا توجيه الممارس كي يظل ممل مع العميل في اطار
علاقة مهنية انسانية ، خصوصا عندما تظهر عوامل قد تحدد
من التعاطف والمشاركة الوجدانية . ^{١٠} بسبب شخصية
العميل / العملاء او ظروف حياتهم ، أو طبيعة المشكلات التي
يأتون بها ، وحيث قد تكون المشكلة معدرا لظهور مشاعر

مبادئ لدى الممارس نحو هذا العميل / العملاء، في هذه الحالة يوجه مبدأ القبول الممارس نحو حقيقة أساسية ذات خلفية قيمية و حيث يجب قبول العميل كما هو بمشكلاته و شخصيته وسلوكه ، ومنطق المبدأ يستند الى القيمة الاخلاقية التي أشرنا اليها من قبل وهي قيمة احترام الانسان كما هو لقط من منظور أنه مخلوق جدير بالاحترام في ذاته .

تبدو صعوبة تطبيق ذلك المبدأ في أنه يعتمد أننا نقوم باستبعاد أي نوع من المواقف السلبية والمشاعر الشخصية كتوبيخ العميل أو اصدار احكام تقييمية بشأنه نتيجة لظروفه او سلوكه او نمط شخصيته - و حيث من المحتمل ان تنتهي هذه الاحكام احكاما ذاتية ، مما يؤدي الى فشل الممارسة او اعاقة عملية المساعدة نتيجة للمشاعر السلبية التي قد تنمو ضد العميل . كما أن المبدأ يوجه الممارس نحو توفير الخدمة للعميل مستبعدا أي مشاعر عنصرية تمييزية بسبب اللون او الجنس أو الدين الخ ، . يجب أن تكون الخدمة متاحة لجميع الافراد متساويين كحق لكل منهم وليس في قوة مشاعر الممارس فيما يحب أولا يحب أن يوفره للعملاء فجميعهم يجب أن يكونوا متساويين فيما يحوزونه من احترام وتقدير من قبل الممارس .

و تجدر الإشارة الى هناك من طرح مبدأ التقبل مسبقا

منطلق انه ليس تكنولوجيا أو أسلوباً مميزاً في الممارسة المهنية - بل وليس مبدأً أو قيمة في حد ذاته ، إنما عموماً اتجاه Attitude يجب أن يتبناه الممارس بحيث لا يترك لديه أي مجال للممارسة توبيخ أو ايلام العميل أو اصدار أحكام شخصية على تصرفاته بل ويلزم الممارس بأن يبتعد عن موقف القاضى الذى يحاكم العميل على كل تصرفاته أو سلوكه (١١)

على أي حال فإن المبدأ - أو الاتجاه المهني الذى يطالب باتخاذ موقف القبول يحدد موضوع القبول - وموضوعه أو موضوعاته وهى الفرد وأفعاله التى تصدر منه ، العوامل المسببة أو التى أدت لتلك الافعال ، تكوين شخصيته .

ويجب أن نعبر عن ممارسة القبول كمبدأ أو اتجاه بسلوك مهني وأفعال ومواقف مهنية نتبنها في التعامل مع العميل / العملاء - في البعد من اصدار أحكام ذاتية أو نقد تصرفاتهم وشخصياتهم ، نحن نقبل الفرد وما يصدر منه من أفعال في ظل ادراكنا لأن لكل فعل غاية يعنى اليها وأن هذا الفرد جدير بالاحترام على الرغم مما قد يكون فسي سلوكه من سلبيات ، وعلينا تغيير هذه السلبيات بمساعدته على الوصول الى فهمها واعادة تعديلها + واننا مسؤولون نتمكن من تعديلها - فقط - عندما نعرف الطريقة السليمة التى يجب أن نتعامل بها مع العميل / العملاء . ومن هنا

يبدو لنا أن القبول يتحول في الممارسة المهنية السـسي قاعدة rule تحكم تصرفات الممارس، و هي قاعدة موجهة قد أنواع من السلوك الذي ترفضه المهنة و تقعد به التحيز و تبني المشاعر السلبية و إصدار أحكام ذاتية على العملاء.

(ب) حق تقرير المصير- تأكيد الذات Self determination

تميل بعض الكتابات العربية الى التعبير عن ذلك المبدأ على أنه مساعدة العدل على تأكيد ذاته ، بمعنى أنه لابد وأن يجد الفرصة كي يعبر عن وجهه نظره في الأمور التي تتعلق بحياته ومشكلاته والحلول الممكنة لهذه المشكلات / المواقف . بينما يشير إليها البعض باعتبارها مسألة تتعلق بحق تقرير المصير ، وأن هذا الحق هو حق العميل أو العملاء .

ولعلنا لا نبتعد كثيراً عن الحقيقة عندما نقسّر ان هذا المبدأ هو أكثر مبادئ المهنة عمقا وأقدمها تاريخا وأكثرها مدعاة للنقاش والجدل والخلاف ومن ثم فهو فـسي نظرتنا أكثرها أهمية . بل لقد ثار الكثير من العدل حوله ويشير البعض اليه باعتباره أكثر أوهام الخدمة الاجتماعية وجودا وانتشارا في الكتابات المهنية ورغم ذلك ظلت الفكرة باقية بل وبقوة شديدة ليدافع ممارسوا المهنة عنها أكثر من كتابها ، لأنها ترتبط أصلا بالحق في الحرية والتعبير

من النفس، ذلك الحق الذى أكدته المواثيق العالمية لحقوق الإنسان • وهى حقوق يبدو من الصعب تغييرها مهما تباينت الأوضاع و النظم الاجتماعية السائدة •

لقد ظهرت آراء متضاربة ومتناقضة حول هذا المبدأ فى تراث الخدمة الاجتماعية، والمستعرض لذلك التراث سوف يندهش كثيرا عندما يجد أن الآراء ليست مجرد متعارضة بل هى متناقضة كما يكشفها تراث أكثر من خمسين عاما، لقد قيم المبدأ بقينا بوجهات نظر مختلفة (على الرغم من أنها وجهات نظر كتاب المهنة)، وكمثال على هذا التناقض تشير Perlman الى حق تقرير المصير - على أنه ليس فقط مكون من تسعة أثمار الوهم، انه الوهم الأكبر فى الخدمة الاجتماعية و حيث لا يمكن أن يقوم إلا وفى المقابل - يشير Apteker للمبدأ على أنه " الممكن الوحيد " بل انه كمفهوم، يعد شرطا ضروريا لا يمكن أن تقوم خدمة الفرد المعاصرة بدونه - أما Biestek Gehrig فيقولان " ان حق تقرير المصير هو النتيجة المنطقية الاولى للقيمة المحورية للخدمة الاجتماعية وهى احترام كرامة الانسان، والاختبار الحقيقى لمدى الايمان بتلك القيمة • أن تقرير المصير يعد أمرا أساسيا عند تطبيق قيمة الاحترام و تحديدها عمليا، وهو مبدأ يجب ان يدمج فى كل مبادئ و قيم الخدمة الاجتماعية (١٧) •

هنا أيضا نجد قوائم لما يجب أن يقوم به الممارس في تعامله مع العملاء ، فعليه أن ينشط ايجابيا كي يفهم العميل ويتيح له طرقا واساليب تمكنه من أن يكون حرا في افعاله وما يتخذ من قرارات . وعليه أن يوجد ويطور المناخ الفردي الذي يوهل العميل كي يستفيد من موارده وامكانياته الذاتية ، ويخلق العلاقات الايجابية بين العميل وبيئته الطبيعية بما يؤدي لنموه وتطوره .. وأن يبدى الاقتراحات بدون أي غرض من أجل قبولها ، وأن يساعد العملاء على أن يتغيروا ويتحركوا ولذا لامكانياتهم وبمعدل سرعة يتناسب مع ظروفهم .

ان هذه التوجيهات التي وجدت في ثراث الخدمة الاجتماعية حول " حق تقرير الميعر " والتي أخذت صيغة افعل ... الخ . ولا تفعل ... أصبحت جزءا من تاريخ المهنة . هنا نؤكد على أننا نتبنى تلك القواعد المهنية التي تحفز نمط العمل القائم على المشاركة و الاسهام الايجابى بين الممارس والعميل / العملاء - كما نرفض نمط العلاقة القائمة على الغرض او القهر ، بمعنى فرض سلوك أو حل أو تصـوـر محدد مالم تكن الامور المفروضة متعلقة بضرورة التدخل لصالح حياة العميل أو صحته - والمجتمع الذى يعيش فيه وهذا هو ما درج بعض كتابي الخدمة الاجتماعية على تسميته

بالاستثناءات في تطبيق مبدأ حق تقرير المصير ،عندما لانعزل كثيرا او قليلا على أن يكون القرار نابعا من العميل - ليس الامور التي قد تكون حياته فيها مهددة او تتهدد معها احوال المحيطين به من أسرته أو زملائه أو بقية أفراد المجتمع ،أو اذا لم يكن قادرا او مؤهلا كي يتخذ قراراته بنفسه .

على أننا نسارع بالإشارة الى بعض مشاليات المبدأ في مستوى من مستويات تطبيقه خصوصا عندما ننظر اليه في ظل ظروف التخلف والقهر والاستغلال والعنصرية التي تتردى فيها الاوضاع الاقتصادية والحقوق السياسية للعميل / العيسلاء في الكثير من المجتمعات المتخلفة بل والمتقدمة أيضا حيث قد يعطد ببعض القيم والايديولوجيات والممارسات السائدة في المجتمع .

بل ان . بأن المهنة تعمل على مساعدة العميل على اتخاذ قراره بنفسه ،يتناقض بالضرورة مع ظروف ممارسة المهنة ،في بعض المجتمعات ،التي قد ورثت حورا من أشكال القهر الاجتماعي على بعض مناسم أوفئات من سكان المجتمع .

ونحن نبني هذا الرأي على فكرة محورية وهي أن المهنة عندنا لا تمارس في فراغ بل ونذهب الى انها ليست بذالك

الاجتماعى أو على مستوى القرار . من هذا المنطلق - ظهر
 على وجه التحديد ذلك الاتجاه الراديكالى فى تراث المهنة
 الراسمالى ، بل ظهر ماعرف تقليديا باسم اتجاه الدفسماع
 فى الخدمة الاجتماعية Advocate social work
 وماترجم الى العربية تحت اسم العمل الاجتماعى Social
 Action فى بعض كتابات الخدمة الاجتماعية ، ولكن هل خلق
 ذلك الاتجاه - السعى من أجل تغيير الاستغلال والامساواة
 فى توزيع القوة و الثروة داخل المجتمعات الراسماليـة
 ذاتها تلك التى نشأت فى ظلها مهنة الخدمة الاجتماعية هذه ؟
 وهل يستطيع عملاء المهنة اتخاذ قرارات بانفسهم عندما تقرر
 الدولة استقطاع نسبة عالية من مخصصات النفقات الحكومية
 على برامج الرعاية الاجتماعية (والتى ينعكس أثرها بالضرورة
 على تخفيض نفقات الرعاية والخدمات الصحية والدخول
 والمعاشات ... الخ) و اذا كان ذلك قائما فى بلاد لطعت
 شوطا طويلا فى ممارسة الاعلان عن الديمقراطية بنموذجها
 الغربى المعروف ، فان الامر لن يكون على هذا النحو فى
 بلدان العالم الثالث و حيث تمارس الدولة قهر الهيمنة
 الكاملة التى لاتسمح بأى خروج على النظام .

من هنا يبدو أمامنا شمة مناقض حقيقى يواجه ممارس
 المهنة فى الواقع المعاش كما يفرضه النظام الاقتصادى

والاجتماعى والسياسى ؟ وسؤالنا هل تستطيع الطبقات الاضعف والمهمشة للاستغلال ان تفرض ايديولوجيتها فى مواجهة ايديولوجية الطبقة الحاكمة ؟ أيا كان مصدر قوتها.....
هنا نجد أنفسنا نجاه موقف تمارس فيه الخدمة الاجتماعية دورا يدخل ضمن (الممارسة بوعى زائف ، أو على الأقل تزييف وعى السكان) عندما يتعلق الامر بحقوق هؤلاء السكان نسى الحصول على حاجاتهم ومن ثم يعم ماذهب اليه من معالجة التطبيق - أو التناقض الواقع بين مايلمع اليه المبدأ و بين الايديولوجية السائدة فى مثل هذه المجتمعات .

وعلى الرغم من كل مايقال بأن الحرية لاتعنى الفوضى ولاتدمم الفردية الانسانية ، وعلى الرغم من كل مايقال بأن الحرية أساسية وليست غايات فى حد ذاتها . أساسية لمشروعة يتمكن أفراد المجتمع من خلالها - من انجاز أهدافهم المشروعة ، على الرغم من هذا - سيظل هناك تساؤل مشروع من الذى يحدد تلك الحرية ، ومن الذى يحدد مشروعيتها الأساسية الأساسية المؤدية لانجاز الاهداف ، وهل هى أهداف النظام والطبقة الحاكمة المهيمنة أم أهداف غالبية مظلومة مستغلة ؟ وأين تقع المهنة حينئذ - مع العملاء (السكان) الذين قامت لتحقيق أهدافهم وفلنا للقيم الليبرالية الغربية ؟ أو مع النظام الذى تعمل فى الواقع لتكريس أهدافه ؟ ذلك هو واقع الامر الذى نجد - أنفسنا فيه عندما نناقش بعض الاس

القيمة للخدمة الاجتماعية - خصوصا عندما تتعلق تلك الاسس
بالفلسفة السياسية الغربية الرأسمالية ذاتها.

و على الرغم من كل ما طرأ من رأى يستند الى
ملاحظات بسيطة حول تطبيق مبدأ حق تقرير المصير، فالمبدأ
الحقيقة الواضحة والمختلفة في نفس الوقت - تكشف عن أن
العلاقة بين الممارس المهني والعميل يجب أن تظل في إطار
محدد وهو الاهتمام بحقوق العميل، والالتزام الاخلاقي من
جانب الممارس - أي أن المبدأ يؤكد على أهمية توفير مناخ
مناسب يتيح للعميل الفرصة للتعبير عن مشاعره والكساره
وآرائه، وهذه في حد ذاتها حقيقة تؤكد احترام حاجة العميل
لتأكيد ذاته، والالتزام بالممارس بالبعد عن فرض الكساره
وآرائه على العميل، ولكن تظل ملاحظتنا قائمة و هي - وهل
يستطيع الممارس أن يحقق ذلك في دائرة علاقاته مع العميل
في غياب ايد. ، تسمح بهذا النمط من العلاقات أملا...؟

مبدأ كسب ثقة العملاء Confidentiality

يشير مبدأ كسب ثقة العملاء الى أحد جوانب احترام
الانسان كقيمة من قيم الخدمة الاجتماعية انه مبدأ يتعلق
بحق العملاء في أن تحافظ المهنة على أسرارهم و على خصوصية
تلك المعلومات التي يحمل عليها الممارس سواء ما يتصل
بظروف العملاء او المشكلات او أي من متعلقات العلاقة التي

تتمو بين الممارس والعميل خلال مراحل الممارسة . وهناك ما نجد أن المبدأ وان كان يحمل في طياته أبعاداً أخلاقية وقيمية ترتبط باحترام الإنسان وحقوقه في ملكية أسراره ومعلوماته وعدم افشائها مهما كانت الأسباب : إلا أنه من ناحية أخرى يذكرنا بحقيقة مهنية ، وهي أن العلاقات المهنية (محور الممارسة والجسر الذي يتم من خلاله كل أنواع التدخل وأهدافه) قد تتعرض للدمار عندما تهدر ثقة العميل بتعمير أسرارها للاختراق بعيداً عن إطار السرية التي يحرس العميل عليها . ويجب أن نفهم أن السرية لا تعني جوانب خفية غامضة في حياة العملاء ، بل أن مفهوم السرية ينسب بمعنى كالمسألة الجوانب التي تتعلق بمشاعر العميل أو الأحداث التي يعيشها ومظاهر حياته الشخصية أو من يحيطون به ، وكل ما مسس شأنه أن يحظى باهتمام من العميل نفسه ويحرص على أن يظل بعيداً عن متناول الآخرين .

من هنا فان عدم الحرص على سرية ما حمل عليه الممارس من معلومات تخص حياة العملاء ، والافشاء هذه المعلومات للآخرين أو تعريفها للعننية في الوقت الذي يكون من الواجب الحرص عليها ، يبدو نوعاً من الهدر للثقة التي بناها العميل ورتبها في علاقته بالممارس ، ان هذا في حد ذاته نوع من تحطيم وتجاوز حقوق العملاء - بل قد

يكون أكثر من الاعتداء على ملكيتهم وحقوقهم المادية (لا يقل شأنًا عن الاعتداء بالسرقه أو التخريب لهذه الحقوق) ولعله من أجل هذه النتيجة التي تترتب على افشاء معلومات العملاء ، يؤكد مبدأ كسب ثقة العملاء و احترام خصوصياتهم على ضرورة الالتزام الاخلاقي والمهني من الممارس تجاه عملائه أى أن المبدأ يؤكد على الوفاء والالتزام والثقة وهذه جميعها ترتبط بقيمة احترام الناس .

غير أنه كثيرا ما يشار جدل حول مدى الالتزام بمبدأ السرية وكسب ثقة العملاء ، وهل يحق في بعض الظروف أن يكون هناك استثناء من المبدأ خصوصا عندما يتعلق الأمر بقضية هامة لها أبعاد اجتماعية ، كأن يكون في افشاء المعلومات أو تناولها بدون الرجوع للعميل - مطلب ضروري للحفاظ على حياة العملاء أو أفراد أسرهم أو المجتمع و البيئة التي يعيشون فيها (عندما تكون المعلومات التي نحصل عليها متعلقة بجوانب تهتم المجتمع) وقد تبدو هذه المسائل واضحة بجلاء في التطبيق الواقعي خصوصا في مجالات الممارسة فسي ميادين رعاية الاحداث والرعاية اللاحقة ورعاية المسجونين ورعاية المرضى والمعوقين وذوى العاهات والرعاية الاسرية حيث يتطلب التدخل المهني الحصول على معلومات قد يبدو أحيانا أن هناك ضرورة لتداولها أو حتى افشائها .

وقبل أن ننهي مناقشتنا حول موضوع القيم والمواد،
 في الخدمة الاجتماعية يحق لنا أن نطرح قضية على جانبيها
 من الأهمية، وهي ما اصطلح على تسميتها بقضية الدستور
 الأخلاقي للخدمة الاجتماعية Code of Ethics for Social
 Work. فلقد حرصت بعض منظمات الخدمة الاجتماعية
 في الولايات المتحدة وبريطانيا، على طرح وثائق تتضمن ما
 سمي بالدستور الأخلاقي لممارسة المهنة .

إن هذا الدستور الأخلاقي لا يعنى أن يكون مجموعة من
 الخطوط العامة المرشدة في ممارسة المهنة وليست إشارات
 تفصيلية يمكن أن نستخدمه كممارسين في اتخاذ القرارات
 التي تتصل بعملية التدخل المهني . ونتمنى أن مثسسل
 هذا الدستور يحتاج الى جهد نظري و تطبيقي مكثف من قبل
 القائمين على تعليم الخدمة الاجتماعية وممارسيها حتى
 ينقل من منظور التجريد العام الى مستوى قابل للتطبيق
 الفعال ذو المعنى الواقعي في ظل ظروف المجتمع، وفي ضوء
 الخبرات المهنية التي تتجمع على مر الزمن . ذلك أن مثل
 هذا الدستور الأخلاقي بما يتضمنه من مبادئ على درجة عالية
 من التجريد والعمومية - سيظل غير قابل للتطبيق ما لم يكن
 هناك قواعد مرشدة واقعية ترتبط بحاجات العملاء و ظروف
 المجتمع والايديولوجية السائدة ... الخ وهو ما يمكن أن
 تعالجه منظمات ونقابات الممارسة المهنية في الخدمة

الاجتماعية . أن الدستور الاخلاقي للمهنة ... يجب أن يحدد بوضوح مسئولية المهنة في المجتمع و التزامها تجاه عملائها ، مصحوبا باطار واضح ومقبول لقواعد الممارسة ، و الحدود التي يمكن أن تحمي الممارس ذاته من تدخل هياث أو قوى تحد من فاعلية وكفاءة أجهزة الخدمة الاجتماعية في المجتمع .

القاعدة المعرفية في الخدمة الاجتماعية

تحتل مسألة القاعدة المعرفية Base of Knowledge

جانباً كبيراً من الأهمية في دراسات الخدمة الاجتماعية فالقاعدة المعرفية - هي الأساس الذي تستند عليه المهنة في علميتها ، أي في اكتساب صفة العلمية وأصنافها على أنشطتها وممارستها تميزاً لها عن أي نشاط آخر يتميز بالعمومية وعدم التخصص . إن هذه القاعدة العرفية هي سلاح الممارس في معالجة المشكلات التي يتعامل معها ، والأساليب التي يستخدمها ، الحلول التي يتوصل إليها ، ومن هنا فالمعرفة العلمية هي الخاصية الدقيقة التي تفع حداً فاصلاً بين الممارس المهني وبين أي شخص مهتم آخر قد يتعادل أن يتعامل مع المشكلات الاجتماعية .

ولقد بدأت الدعوة إلى علمية الخدمة الاجتماعية منذ وقت طويل ، حتى قبل استخدام مصطلح الخدمة الاجتماعية

نفسه ، بل نستطيع التأكيد على أن الدعوة لاستخدام المعارف العلمية في توجيه الأنشطة التي مارستها المجتمعات الأوروبية (وخصوصا في إنجلترا) لمواجهة مشكلات الفقر ورعاية الفقراء كانت بمثابة البداية الحقيقية لظهور الخدمة الاجتماعية ، وفي هذا العدد يشير Poynter الى أن " البحث في كل ما يهم الفقر والتعامل معه يحسب أن يصبح علما Science (١٣) ومنذ منتصف القرن الماضي ، كان من الواضح أن السبيل الوحيد للتعامل مع مشكلات الفقر لابد وأن يمر بالعلم ، وباستخدام مصطلحات " Loch المصطلح الانجليزي و أحد رواد حركة جمعيات تنظيم الاحسان ، " أن الخدمة الاجتماعية الناجحة تتوقف على فهم وبنسب القوانين المفسرة للحياة الاجتماعية " ويرى كاتب آخر لنفس القضية بعد أعوام كثيرة من بداية حركة جمعيات تنظيم الاحسان ، فيها هو Karpf يؤكد في سنة ١٩٣٠ على أن نجاح المهنة يقوم أساسا على تنمية وتطوير نوع من المعرفة التي تشابه تلك العلوم والمعارف التي يستخدمها الكيميائي في تحليل المواد والعناصر التي يتعامل معها في معمله ، والمعارف التي يستخدمها المهندس في تصميمه للإنشاءات التي يشيدها والتي تمكنه من التنبؤ بمدى قدرتها وملابتها وملاءمتها للاستخدام الآمن . و أخيرا ذلك النوع من المعرفة التي يستند اليها الطبيب في فهم وتشخيص وعلاج

المريض، وهذا النوع الأخير من المعارف هو الذى يجسب أن يتبناه منظروا الخدمة الاجتماعية وممارسوها.

يبدو لنا أن التشجيع الذى يبديه بعض الكتّاب نحو ضرورة تبني المهنة لإلتجاه القيمي و المعارف العلمية و التى بدونها لا يمكن أن يوصف ذلك النشاط المهني بأنه كذلك - هو ما أعطى للقاعدة المعرفية فى الخدمة الاجتماعية تلك القيمة العالية التى يشار إليها فى كتابات Cokerill وزملاءه منذ الخمسينات (١٤).

نلاحظ إذن أن الاهتمام بالقاعدة المعرفية، قد أصبح بمثابة شرط ضرورى لازم لنجاح الممارسة، لاسيما أن معظم الممارسات المهنية ترتبط بصورة مباشرة بمعطيات العلوم النفسية والاجتماعية، وحيث أصبح الاعتقاد فى كفاية ككل منهما أمرًا نادرًا بين كتاب الخدمة الاجتماعية باعتبارهما مصدرًا لهم من المعلومات، التعامل معها.

أدى الاهتمام ببناء قاعدة معرفية للخدمة الاجتماعية الى محاولة مدارس الخدمة الاجتماعية والمسؤولين من تعليمها لوضع تصورات شاملة عن الموضوعات والقضايا والمجالات التى يجب أن يلم بها الاختصاص الاجتماعى الممارس، ومنذ منتصف الخمسينات قدمت Bartlett قائمة بالمعارف التى شتطلبها ممارسة الخدمة الاجتماعية، وتتضمن معارف من

النمو الانساني وتطوره وسلوكه مع التركيز على الفهم
و التفاعل المتبادل بين الانسان والبيئة المحيطة به
والمعارف المتعلقة بالقدرة النفسية على تقديم المساعدة
وتلقيها و المعارف المتعلقة بالطريقة التي يتوكل الناس
بها مع بعضهم البعض ،والعمليات الجماعية والميراث الثقافي
والعلاقات الاجتماعية والمجتمعات المحلية والعمليات التي
تدور بداخلها وتطور المجتمعات وتحولاتها والخدمات
الاجتماعية وادارتها وتوفيرها ..

وهنا نحدد انفسنا بعدد بعض الاسئلة التي تفسر
نفسها بحثا من اجابة مشرومة .

- ما الذي نحتاج اليه من معارف كممارسين ؟
- وهل للخدمة الاجتماعية قاعدة معرفية خاصة بها من
الناحية الواقعية ؟
- كيف يمكن تنظيم القاعدة المعرفية بطريقة ترفع من
كفاءة توظيفها ؟

ان تحليل هذه التساؤلات ،يوصلنا الى حقل هامة ،
وهي ان هناك فرق بين مايمكن اعتباره معرفة خاصة بالخدمة
الاجتماعية ،ومعرفة عامة ترتبط بالخدمة الاجتماعية وسوف
نهتم بالنوع الاول من المعرفة ،أي تلك المعارف المتعلقة
والناتجة من ممارسة الخدمة الاجتماعية ،وتتكون تلك المعارف

من معطلحات و مفاهيم ونظريات ومبادئ* طورها الإخصائيون الاجتماعيون من خلال الممارسة ، كما تطورت من خلال عمليات اعداد الممارسين . كما قد تستمد بعض هذه المعارف من علوم اخرى ذات صلة بالمهنة ويتم صياغتها في سياقات الممارسة المهنية أيضا ، وكل هذا هو الذي نشير اليه هنا باعتباره. معارف خاصة بالخدمة الاجتماعية ، وهي التي تتعلق بالسلوك الانساني ، سلوك الافراد والجماعات والمجتمعات و التنظيمات ، والمعارف المتعلقة بالبيئة الاجتماعية ومماريات اتخاذ القرارات ، والمعارف المتعلقة بالقيم والمقدمات القيمة والمبادئ والتدخل والمهارات .

تحليل القاعدة المعرفية للخدمة الاجتماعية

يعتبر تحليل أهداف مهنة الخدمة الاجتماعية - من وجهة نظرنا الأساس الصحيح الذي يمكن في ضوءه تحديد القاعدة المعرفية لـ ، فإذا وضعنا في اعتبارنا أن النشاط المهني ، هو ذلك النشاط الموجه نحو أحداث تغييرات-مخططة في الافراد والنظم والانماط الاجتماعية والظروف المحيطة بالانسان ، فإنه يصبح من الممكن التوصل الى طبيعة البناء المعرفي للمهنة .

و في ضوء ما سبق نستطيع الاعتماد على ثلاث مجموعات من العناصر المعرفية المهنة ذاتها باعتبارها أداة أجندات

التغيير ، و هناك مادة التغيير أى التغيير المخطط ، وأخيرا
هناك هدف التغيير أو الغرض الذى نسعى اليه ، فإذا نظرنا
الى أى نوع من المعارف ، تلك التى تمدنا بفهم الانساق
و النظم والظروف التى يسعى الممارسون للتعامل معها
و تغييرها ، نجد أن هذا العنصر الاساسى يقودنا الى ضرورة
توفر معلومات ومعارف تتصل بالعلوم الاجتماعية التى تناقش
الاداء الاجتماعى أو السلوك الاجتماعى الطبيعى والمنحرف
للأفراد والجماعات والاسر والمجتمعات . أما العنصر الثانى
مادة التغيير فانه يوجهنا نحو المعارف المتعلقة بالتخطيط
الاجتماعى وكيفية الوصول الى أو احداث التغيير المخطط
الموجه . أما العنصر الثالث فانه يوجهنا نحو الممارس
المهنى ، كيف يمارس ، ماذا يتعلم ، الاتجاهات التى يتبناها
المؤسسات او المنظمات التى يتعامل معها . وأخيرا لابد
من توفر معارف ومعلومات حول العلوم التى توفر المعرفة
العلمية فى حد ذاتها ومناهج البحث العلمى ، اساليب طرق
جمع البيانات .

تصنيف مقترح للقاعدة المعرفية

نستطيع تصنيف الموضوعات التى تندرج تحت مايسمى
باسم القاعدة المعرفية التى تقوم عليها مهنة الخدمة
الاجتماعية فى ضوء ما سبق ، الى مجموعة موضوعات ومعارف

تتصل بهم ظروف عملاء الخدمة الاجتماعية (الافراد والجماعات والتنظيمات) ، ومجموعة المعارف التي تتصل بالتغيير المخطط كاسلوب للتدخل المهني ، ومجموعة المعارف التي تتصل بطرق و مناهج البحث والتحليل التي تستند اليها المهنة ، والمعارف المتعلقة بمهن أخرى ذات علاقة بالخدمة الاجتماعية وأخيراً مجموعة المعارف التي قد تلبد الممارسة ولكنها لاتتصل بها مباشرة كعلوم البيولوجيا وغيرها .

١) المعارف المتعلقة بظروف العملاء وخصائصهم

ويقعد بتلك المعارف - العلوم والمهن التي تدور حول فهم خصائص النظم الاجتماعية ووظائفها ودينامياتها .
فهناك معارف تعالج ظروف وخصائص الافراد ، من حيث الاداء والوظائف الحمية والفسولوجية والنفسية ، المعارف التي تتصل بالجماعات الصغيرة الأخرى و المعارف التي تعالج التنظيمات الاجتماعية والمنظمات والمجتمعات والثقافة والمجتمع .

ايضا هناك مجموعة المعارف التي تركز على فهم المشكلات والظروف التي تعمل من خلالها النظم السابقة جميعا . وبذلك فان مجموعة العلوم والمعارف او المهن التي تدور حول المجموعة الاولى من القاعدة المعرفية للخدمة

الاجتماعية يمكن أن تكون بمثابة أدوات لهم التنظيميات
التي تتعامل معها المهنة .

(٢) المعارف المتعلقة بالتغيير المخطط

ويقصد بها مجموعة من العلوم والمعارف تدور حول
استخدام مناهج واساليب للتدخل المهني Intervention
كأساليب العلاج الجسدي والنفس والاجتماعي وكيفية التعامل
مع مشكلات العملاء كالأفراد - أسر - جماعات أخرى أو مجتمعات

ويضاف الى ماسبق مجموعة المعارف المتعلقة بعناصر
ومراحل التدخل المهني ، وإدارة التدخل وربما يدخل ضمن
ذلك أيضا المعارف التي تتدرج ضمن تنظيم المجتمع والتخطيط
الاجتماعي ، والمناهج العامة للتدخل ... الخ .

وفي مجال تحديد المعارف المتعلقة بتحديد أساليب
أحداث التغيير المخطط ، نهتم أيضا بتوفير قاعدة معرفية
حول البرامج وكيفية الوصول اليها وإدارتها وتنفيذها
وأنواع الخدمات والتنظيمات والمؤسسات التي توفرها ومصادر
تمويلها ، والسياسات الاجتماعية التي تتعلق بها .

(٣) المعارف المتعلقة بالمهن الأخرى ذات العلاقة الاجتماعية

من المعروف أن ممارسة الخدمة الاجتماعية لا تدور فسى

فراغ ، أن هدف المهنة The Target System

هو فى نفس الوقت هدف لمهن أخرى . فالتعليم أو التوجيه

والارشاد أو القانون ... الخ تتعامل جميعها مع الإنسان

ومن هنا فلا بد أن تتضمن القاعدة المعرفية للمهنة

مجموعة من المعارف ذات الصلة بالمهن والعلوم التى تشترك

المهنة فى فهم الإنسان ومجتمعه وحل مشكلاته ... الخ .

(٤) مجموعة المعارف المتعلقة بمناهج البحث والاستقصاء والتحليل

من الضروري أن تستند الممارسة المهنية الى مناهج

وطرق علمية تتعامل بها مع المشكلات ، كما أنه لابد من

أساليب لتنظيم المعلومات وكيفية الحصول عليها حتى يتمكن

الممارس من فهم الحروف . والمشكلات والخصائص المتعلقة

بهدف المهنة (العميل / العملاء) . وبذلك نجد أنه من

الضرورى توفر مجموعة من المعارف المتعلقة بطرق ومناهج

البحث الاجتماعى وكيفية تنظيم وإدارة الاستقصاءات وأساليب

جمع البيانات والمعلومات وتمثيلها وتحليلها وتفسيرها

والاساليب المنهجية لتحليل السياسات والخطوط والبرامج

وتطبيق التوجيهات النظرية والنماذج العلمية والنظرية

لهم الواقع .

(٥) مجموعة المعارف العامة ذات الصلة غير المباشرة بالممارسة :

ويقدم بها مجموعة متناثرة من المعارف التي تشمل
بمهن أو علوم بعيدة عن الممارسة مباشرة إلا أنها تفيدها
الممارس في فهم بعض مشكلات العملاء ، وهنا نجد ان الكثير
من العلوم الاجتماعية والفيزيائية ذات فائدة كمصدر
للمعلومات التي يستفيد منها الممارس كالتشريعات الاجتماعية
والاقتصاد والصحة العامة وغيرها (١٥) .

و اذا نظرنا الى هذه المجموعات من المعارف . نلاحظ
انها تختلف في مدى أهميتها بالنسبة للممارسة المهنية
للخدمة الاجتماعية ، فالمجموعات الاربعة الاولى تكاد أن تكون
بمقاييس الاسس التي لاغنى عنها كقاعدة معرفية موجهة
لاعداد ممارس المهنة ، وهي التي تزود الممارس بالمفاهيم
والمبادئ والمصطلحات والافكار المتعلقة بالخدمة
الاجتماعية ككل ، والتي تمكن الممارس من تدقيق أعلى لفاعلية
وكفاءة في مواجهة مشكلات العملاء

أن تحليل محتويات المجموعة الثانية يكشف عن
تضمنها لمجموعة من المعارف المتعلقة باحداث التغيير
المخطط ، وفي رأينا انها تحتاج لمزيد من التخصص والتعمق في
الدراس حيث لا يستطيع أن يعمل بدونها أي ممارس التدليل

أو اتخاذ القرارات ،ولذلك تأتى هذه المجموعة فى المرتبة الثانية من الاهمية بعد المجموعة الاولى التى تشمل اتصالا مباشرا بممارسة الخدمة الاجتماعية.....

أما السؤال الثانى -هل يوجد شمة ما يمكن أن نطلق عليه اسم معارف الخدمة الاجتماعية - أى هل استطاعت المهنة أو تستطيع ان يكون لها معارف خاصة بها ؟ لقد رأينا مما سبق أنها تستند الى معارف تنتمى لفروع معرفية أخرى فى موضوعات الاقتصاد والاجتماع والسياسة والصحة والفسبولوجيا وأساليب الاتصال وعلم النفس والصحة النفسية الخ. و كل مامسن شأنه ان يؤمننا لفهم الانسان وبيئته الاجتماعية ومشكلات حياته ... فهل استطاعت المهنة ومن خلال الممارسة تنمية معارفها الذاتية المستقلة ؟ ان هذا السؤال يطرح الآن بشدة فى بحوث ودراسات الخدمة الاجتماعية نظرا لان الممارسة ستظل بحاجة دائمة لاستخدام مفاهيم و مصطلحات رئيسية مستمدة من هذه الفروع المختلفة للمعارف العلمية ،يسدون أن تدخل فى تفاصيل وخصوصيات تلك المعارف والا تحولت الى شتات من المعارف فى الادارة والاجتماع والنفس والاقتصاد والسياسة والطلب الخ .

ولقد طرح Donnison حوالا مشابها من قبل وهو يقوم بتحليل القاعدة المعرفية للادارة الاجتماعية Social Administration قائلا أنه اذا كانت ادارة

الخدمات الاجتماعية تتطلب الاعتماد المكثف على الفسـرور
 المعرفية للعلوم الاجتماعية - فـماذا يـبقى لنا كي يـميسر
 الادارة الاجتماعية موفوعا مستقلا يمثل اهتماما في حد ذاته؟
 أم أنها قد أصبحت مجموعة من معارف الاقتصاديين والسياسيين
 وعلماء التاريخ ؟ و هل هي ممارسات لعلماء النفس أم الفلاسفة
 أم علماء الاجتماع ،ومن الذي قد يـكن أكثر فعالية وأفضل
 مهارة في الممارسة حينئذ - من بين كل هذه التخصصات ؟

ولعل طرح اجابة للسؤال أعلاه ،قد يجدر بنا التأكيد
 على أن هذا الطرح لايعنى أنه اذا لم يكن للمهنة قاعدتها
 المعرفية الخاصة فان ذلك قد يقلل من قيمتها الأكاديمية
 كفرع من فروع المعرفة ، وهذه الفكرة عندنا هي السـرد
 المباشر على أولئك الذين يزعمون في كثير من كتاباتهم
 أن الخدمة الاجتماعية علم من العلوم الاجتماعية المستقلة
 متوهمين أن ذلك يرفع من قيمتها ،ذلك أنه لن يقلل من شأن
 الخدمة الاجتماعية كمهنة أنها ليست علما - وهي كذلك بحسب
 فـاذا نظرنا اليها باعتبارها مهنة تعتمد على استخدام التدخل
 المباشر لاعدات تغييرات مقبولة لتحسين الاداء الاجتماعي
 للأفراد والجماعات والمجتمعات والمؤسسات والنظم..... السـ
 اذا نظرنا للمهنة على أنها كذلك ،فسيصبح من الطبيعي
 استنادها واعتمادها على الاسهامات النظرية والمنهجية
 لغيرها من العلوم في ميادين المعرفة ،وبذلك ستظل قاعدتها

المعرفية مرتبطة بهذه المبادئ التي تفرضها وتحدد هياكل أهداف المهنة وغاياتها. ولما كان هدف المهنة الأساسى يرتبط بتوفير خدمات محددة - كما أنها تنشغل بالاهتمام بالإنسان، لذلك فإن قاعدتها لابد وأن تستند إلى العلوم الاجتماعية والسلوكية، إن هذا لا يشكل عيباً أو نقماً يقلل من القيمة الأكاديمية للمهنة، الأمر الذى يؤدي بنا إلى أعمال أهمية مزعومة يتبنها البعض عندما يلعبون صفة العلماء لمهنة الخدمة الاجتماعية ويجعل تلك الصلة غير ذات بسال. إلا أن ذلك لا ينفي بطبيعة الحال ضرورة السعى من طريق البحوث والدراسات والمؤتمرات العلمية من أجل الوصول إلى بنسب وتنمية وتطوير معارف المهنة المستمدة من الخبرات والممارسات اليومية فى كافة ميادين ومجالات الممارسة. ويبدو أهمية ذلك الجهد المطلوب عندما ننح فى اعتبارنا أن الخبرات المتجمعة من الممارسات اليومية لابد وأن تصل إلى مرحلة ما يمكن خلالها الوصول إلى تجريد وتعميم يسمح بنقل تلك الخبرات للأجيال التالية من الممارسين، ويمكن من اختبارها والتأكد من صحتها وتطويرها نحو مزيد من الدقة المنهجية والتطوير المهني. ونرى أن القصور فى ذلك الجانب هو الذى أدى فى كثير من الأحيان إلى وقوع المهنة فى ازدواجية الانتماء بين عفة العلم، وعفة الفن شالكثير من المفاهيم النظرية المستخدمة فى عاجة لاختبارها ميدانياً من خلال الممارسة لأجل الوصول إلى دقة محتواها

وتطويرها بما يناسب متطلبات المهنة ذاتها، كما أن الممارسات المهنية و ما يترتب عليها من خبرات ونتائج في حاجة هي الأخرى للتعميم بل لابد من أن تعمل لهذا المستوى حتى تستطيع أن تكون قاعدة لمفاهيم جديدة خاصة بالمهنة وممارستها واللافت هناك هوة ساحقة بين العلم (النظرية) والتطبيق (الممارسة)، و زعم أن أى جهد يبذل في سبيل التوصل الى تعميم ممارسات الخدمة الاجتماعية واختبار مفاهيمها النظرية لن يؤدي الى زيادة كفاءة المهنة فقط بل أنه سوف يسمح ببناء قاعدة معرفية تفيد بقية العلوم الاجتماعية والسلوكية وفي مجالات عديدة مازالت المهنة بعيدة عن أن تعدها بما يمكن أن تسهم به فعلا، وهذا في نظري هو التحدي الذي تواجهه المهنة والذي اتفق فيه مع كثير من كتاب المهنة الذين مروا لهذه المسألة (١٦)، والذي يعيننا هنا التأكيد على أن هذا الطموح العلمي للمهنة يقع بالدرجة الأولى على عاتق الباحثين وفي ميدان بحوث الخدمة الاجتماعية ذاتها والتي يجب أن تتوجه نحو اختبار و تقويم نتائج الممارسات و كل أشكال التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية .

على أن هناك صعوبات واقعية تحد من امكانيات قيام مثل تلك البحوث والدراسات طالما بقيت الحليقة القائلة بأن القطاع الأكبر من ممارسي الخدمة الاجتماعية ينشغلون

بالممارسات اليومية ، ومع ضعف الاهتمام بعمليات التسجيل وانصراف الباحثين في الخدمة الاجتماعية من الانشغال بهذا المجال البحثي الذي أشرنا اليه (التقييم وبحوث اختبار نتائج الممارسة واخضاع المفاهيم للتجريب والاختبار) طالما ظل ذلك الواقع قائما - فستظل هناك صعوبات قائمة في سبيل بناء قاعدة معرفية للخدمة الاجتماعية .

كذلك فان تعليم الخدمة الاجتماعية ذاته مايسسزال معدرا أساسيا لكثير من الشكوك حول جدوى وفاعلية القائمة المعرفية التي تقدم لطلاب المهنة . فكثير من معارف المهنة المستمدة من علوم أخرى تقدم لطلاب الخدمة الاجتماعية بدون تمييز بين متطلبات المعرفة اللازمة لهم - وبين المقررات الدراسية للطلاب في التخصصات الأخرى لفروع العلوم المستمدة من تلك القاعدة المعرفية - فلا فرق يلاحظ بين مايدرسه طالب الخدمة الاجتماعية في علم النفس و الاجتماع من مايلتزم لطلاب هذه الفروع العلمية (خارج الخدمة الاجتماعية) . كما أن هناك ذلك الجدل الدائر بين أهمية وموقع التدريب والعمل الميداني في الخدمة الاجتماعية وعلاقته بالبرامج التعليمية الأكاديمية ومستوى الاشراف في التدريب الميداني الذي يعتبر بمثابة التمهيد الحقيقي للممارسة .

وإذا أفطنا لكل ماسبق ان الخدمة الاجتماعية

" معارف وممارسات " قد ارتبطت تاريخيا ومازالت بطسوع معرفية وثقافية وردت وقامت نشأتها الاولى فى ظل منساج استعمارى جعلها بمثابة اداة فكرية وثقافية استعمارية ترتبط بالاصل الذى نشأت فيه (المركز الحضارى الغربى) وفرضت ومازالت على بلدان المحيط (التاسع) فان هذا الوضع سيقطع مهدها لاي جهد تبذل فى سبيل تطوير معارف هذه المهنة خصوصا فى بلدان العالم الثالث التى ماتزال مراجع الخدمة الاجتماعية المعاصرة فيها تشهد انشغالا بلغايا منهجية ومعرفية طرحت منذ اكثر من خمسين عاما وتجاوزتها المهنة الى الانشغال بلغايا اكثر أهمية .

و ازاء كل هذه المعوقات - التحديات - نميل الى الاعتقاد بأن تبني توجهات راديكالية فى الخدمة الاجتماعية لامتداد النظر فى مضمونها القيمي والمعرفى يصبح مسألة تؤكد على أهميتها ... بل وضرورتها من أجل بناء معرفى وممارسة فعالة .

مصادر الفصل

- (1) P. Leonard; Social work : Science or Mystique ?
National institute for Social work, in Zofia. T.
Butrym; The Nature of Social work Macmillan Press.
Second ed. 1979. P. 42.
- (2) Ibid.
- (3) Plant, Social and Moral Theory in Case Work.
Routledge Kegan Paul, 1970. P12
- (4) Zofia Butrym; Op. Cit., P. 44.
- (5) H. Goldstien; Social work Aunitary Approach,
university of South Carolina Press, 1973. P.90.
- (6) J. Vigilante; Between Values and Science :
education for the professional during amoral
crisis, Quated in Noel timms, social work
Values, An Enquiry, Routledgef Kegan paul
London, 1983. P. 17.
- (7) Kendall.K.A.,(ed)Social work values in an Age of
discontent; council on social work education.
- (8) Bernstien, S; Values and group work; in further
Explorations in Group work, Book stall pub 1970.
- (9) Zofia . Butrym . Ibid.P25.
- (10)Downie, R, and Telfer E, Caring and Curing;
Methuem 1980. P. 36.

- (11) Davison, E; Social Case work, Balliere, Trindall & cox 1965. P.9.
- (12) see for instance :-
Davies, M; The Essential Social worker, Heinemann 1981 P. 64. Biestek, F., and Gehrig, client self-determination: A fifty year History, Loyola University Press, 1978. P. 4.
- Aptekor, H., The Dynamiks of Case work and Counseling Hoaghton mifflin, 1955.
- (13) Poynter, J. R; Society and Pauperism : English Ideas on poor Relief? Routledge of Kegan paul 1969. P.91.
- (14) Cockerill E et al, Aconceptual Frame work for social case work ;University of Pittis Burgh. Press. 1952.
- (15) William J. R.; Mapping the Knowledge base of Social work. In Journal of K.A.C. Vol. 2(March) 1981, PP. 124-128.
- (16) In this case See:-
- D.V Donison; The development of Social Administration London : Bell & Sons 1962 P.P. 20-1.
- Zofia. T. Butler; Op. Cit., P. 70-79.

الباب الرابع الامن الاجتماعى

- الفصل الثامن: الأمن الاجتماعى [مقدمة].
- الفصل التاسع: الأمن الاجتماعى فى دول العالم - تحليل مقارن
- الفصل العاشر: التأمينات الاجتماعية فى التطبيق المصرى.

الفصل الثامن

الامن الاقتصادي والاجتماعي

مقدمة عامة

مقدمة

يحتاج الفرد والاسرة فى عالم اليوم لتأمين حياته ضد مخاطر عديدة يتعرض خلالها للتهديد بحرمانه من مصادر اشباع حاجاته التى لا يستطيع أن يتوقف عن اشباعها كالمسكن والمأكل والملبس ... وأهم هذه المصادر جميعها ، العمل والدخل المتولد عنه ، سواء كان العمل بأجر لحساب الغير أو حتى يعمل لحساب نفسه ، وتتعدد المخاطر مابين الشيفوخو ، وكبر السن ، والمرضى او العجز والاصابة ، والموت أو فقدان الحياة ، مروراً بانبطالة وعدم توفر فرص العمل المناسبة ، وتتجاوز مشكلة الحرمان الفرد نفسه ، ليعانى منها الافراد الذين يعولونهم كالبناء والزوجة والوالدين وأى أقارب يكون مسئولاً عن توفير فرص الحياة لهم . من هنا ظهرت الحاجة ماسة لفرورة اجتماعية مؤداها قيام أجهزة متخصصة تؤمن حياة الناس ومصادر اشباع حاجاتهم ضد مخاطر الحرمان والفقير ، بضمان استمرار وصول الدخول للأفراد كى يتمكنوا من اشباع حاجاتهم بأسلوب منظم بحيث تصل تلك الموارد للمستحقين لها عند وجود حالة الحاجة هنا اصبح من المحتمل قيام تنظيم يجمع اجزائه للاقسة تعاقدية ، فأما أطراف التنظيم ، فهم الفرد والمجتمع والدولة . وأما الهدف الواضح ، فيتحدد فى توفير الضمان كى يكون الفرد - ومن يعول فى مآمن من المخاطر التى

تزايدت حدتها بسبب التحولات الاقتصادية والاجتماعية والتكنولوجية في عالم اليوم ،خصوصا بعد أن فقدت الأسرة الكثير من وظائفها وسادت العلاقات الثانوية والمصالح المتبادلة كأساس للتعامل بين الافراد . أما عن العلاقة التعاقدية فمؤادها تكافل الاطراف معا الفرد والمجتمع والدولة لتوفير التدابير اللازمة تخطيطا وتنفيذا و ادارة وتمويلا ،لاستمرار حصول الفرد على مجموعة المنافع التي يحتاج اليها سواء كانت مادية أو عينية ،دخولا مالياسة أو خدمات متنوعة .

نشأت برامج الامن الاجتماعي اذن في ظل هذه العلاقة ومؤادها أنه ،خلال سنوات العمل والانتاج ،يدخل العاملون وأصحاب الاعمال وأفراد المجتمع اكله في تنظيم مشترك ويساهمون جميعا في توفير مصادر تمويلية باستقطاعات مساهمات مالية تستثمرها الدولة ،خصوصا وأنها تحمل السى تراكمات رأسمالية كبيرة ،ومن حصيلة هذه الاستثمارات Trust Fund ومايضاف اليها من الخزينة العامة للدولة وأموال الفرائب العامة والخاصة ،يؤمن المجتمع لافراداه دخلا مضمونا يستمر في تدفقه بما يفي باسباع حاجات الافراد في صورة معاشات و مساعدات دائمة ومؤقتة ،فضلا عن خدمات عديدة أخرى لعل من أهمها جميعا الخدمات الصحية

العلاجية والوقائية . وعندما يتوقف الدخل ويعجز الافراد عن اشباع حاجاتهم حينئذ تعمل آلة الضمان الاجتماعى والتأمينات الاجتماعية كبديل حقيقى من العجز أو القصور الذى أصاب الدخل . هذه هي الفكرة الجوهرية المحورية التى تدور حولها كافة أشكال برامج الامن الاجتماعى أو التأمينات الاجتماعية هى اذن فكرة تقوم على وعد Promise وتعهد يتكفل المجتمع من خلاله بتوفير الرعاية لافراده .

مفهوم الضمان الاجتماعى والتأمينات الاجتماعية

فل هذا المفهوم محاطا بالمفهوم الخارج اطار القبول العام حتى الاربعينات من هذا القرن ، ويكشف تحليل التراث من وجود اختلافات متعددة فى فهم الضمان والامن الاقتصادى والاجتماعى على الرغم من تعدد الكتابات وكثرتها (خصوصا تلك الصادرة عن دور النشر الاجنبية) . واذا كانت الحاجة للحماية ضد مخاطر الفقر والحرمان ، والحاجة لضمان الدخل ومصدر الرزق حاجة انسانية عامة ، الا أن ايدىولوجية المجتمع وأوضاعه ونظمه الاقتصادية والاجتماعية والسياسية تتدخل فى تحديد اساليب وكيفية مواجهة تلك المخاطر . من هنا تعددت الرؤى فيما يتعلق بتحديد المقصود بالامن الاجتماعى والاقتصادى عموما . ونستطيع ان نتوصل الى خمسة

التصنيف يضم اتجاهين أساسيين في تحديد مفهوم المسؤولية الاجتماعية (المسؤولية الاجتماعية)

الاتجاه الاول

وهو الذى يدور حول المضمون الخاص الذى تبنيه
تقدير سير ويليام بيغ دج " ويشير مطلق الضمان
الاجتماعى فى التقرير الى تأمين دخل مالى (نقدى) ليحل
محل الاجر فى الاحوال التى ينتج عنها انقطاع الاجر بسبب
من الاسباب كالوقوع فى البطالة والاصابة بمرض او حوادث
او الوصول الى سن التقاعد بسبب كبر السن ، وفى حالة
فقدان العائل بسبب الموت ، ولتوفير نفقات اضافية فى
ظروف مفاجئة كالوفاة او الموت أو الزواج " (١) . ويبدو
هذا الفهم المحدد كما لو كان دعوة لتوفير دخل نقدي
للأفراد والأسر فى قطاعات محددة من السكان واقعين
تحت ظروف محددة ، حيث أفرد تقرير بيغ دج قائمة تتضمن
مثل الظروف ، غير أن الملحق ، فإن التقرير لم يتضمن الإشارة
الى الضمان الاجتماعى فقط ، بل أضاف مجموعة متكاملة
من الخدمات الرئيسية - كخدمات الأسرة والطفولة والصحة
والتشغيل أو العمالة الكاملة التى تعتبر بمثابة متطلبات
أساسية لتحقيق الضمان والأمن الاجتماعى . وتستخدم منظمة
العمل الدولية مفهوما للضمان الاجتماعى يؤكد على أن

" نظام تشريعى يقوم على أساس توفير دخل أساسى فى الحالات التى تنتج عن العجز وعدم القدرة على ممارسة أى عمل يدر دخلا للفرد أو الأسرة التى يعملها (بما فى ذلك بلوغ سن الشيخوخة) وعند عدم القدرة على الوصول الى عمل مربح ، أو الموت ، كذلك توفير المساعدة لنظفـسال فضلا عن توفير خدمات الرعاية الطبية لأفراد المجتمع "

وتتبع أغلب التعريفات الأمريكية والكندية للضمان الاجتماعى ضمن هذا المفهوم ، ويكشف تحليل التقرير السبـدى أعده مارش Marsh نظام الضمان الاجتماعى الكنىـدى وجود ثلاثة أحوال أساسية يعالجها الضمان الاجتماعى وأول هذه الأحوال فقدان الدخل لى سبب من : الشيخوخة ، المرض أو العجز الدائم ، كبر السن ، والموت المبكر غير المتوقع . وثانى تلك الأحوال وقوع الأفراد أو الأسر تحت ظروف مفاجئة تمثل لمغوطا على الدخل وتخل به كـتكاليف العلاج الطبى أو نفقات الجنازة . . . الخ ، وثالث هذه الأحوال التى يؤكد عليها التقرير الكنىـدى مايميب الأسرة من عجز كامل عن الوفاء بـمتطلبات واحتياجات رعاية الطفولة (٢) .

وتلحق الرعاية الطبية بنظم التأمينات الاجتماعىـة Social Insurance فى معظم الأحوال حيث تحسـد الإشارة الى خدمات الرعاية الطبية والتعليم أيضا كـاجـز

متضمنة في تلك النظم ،وهنا نجد ان الضمان الاجتماعى مجرد خدمات تبدو فى صورة منافع يحصل عليها المستفيد نقدا in Cash " وهى الصورة الغالبة فى الاذهان من مفهوم الضمان الاجتماعى " بل اننا أيضا تتضمن خدمات غير نقدية او ماتسمى أحيانا خدمات مينية in Kind كالخدمات التعليمية والرعاية الطبية . أى أن الضمان الاجتماعى فى معظم الدول الغربية الرأسمالية يتجاوز فكرة التأمينات الاجتماعية إلى مجموعة شاملة من الخدمات الأخرى التى لاترتبط بنظام التأمينات وتجعلها ذات صلة عامة الأرباب كما تكون لمفهوم آخر هو الرعاية " Welfare ".

لقد أصبح الضمان الاجتماعى نظاما مركبا يكفل ويؤمن للفرد اشباعا لحاجاته الحياتية فى مساكن الصحة والتعليم ووقت الفراغ والثقافة ،كل هذا الى جانب الحاجات الضرورية الاصلية كالغذاء المسكوى والخدمات الطبية . وكما اشار بيفرديج فى تقريره : ردا على بعض منتقديه ،فان الضمان الاجتماعى هو جسر من سياسة عامة ،جزء من برنامج للهجوم على شحور خمسة ومن شحور عملاقة خطيرة تهدد المجتمع فبرامجه موجهة ضد الحرمان المادى (الفيزيائى) ضد المرض الذى

قد يؤدى الى كثير من المشكلات التى تبدو مصاحبة
 للحرمان المادى والمرض، فهد الجهل والامية التى تحول
 دون أى ممارسة فعالة للديموقراطية طالما ظلت الامية
 مسيطرة على المواطنين، ضد الفساد السياسى Squalor
 الناتج عن التوزيع غير العادل لنتائج للثروة الصناعية
 بين السكان، واخيرا ضد البطالة التى تهدد الثروة
 القومية وتفسد الناس سواء أرادوا ذلك أم لم يريدوه
 طالما ظلوا عاطلين (٣) ولعلنا نجد أنفسنا هنا امام
 حقيقة واضحة، أن مقصده بيفردج فى تقريره كان سياسة
 اجتماعية Sociad Policy توجه المجتمع
 نحو تحقيق العدالة الاجتماعية و التقدم و العمالة
 الكاملة، وهو نفس المعنى الذى سوف نجده متضمنا فى
 نظم الضمان الاجتماعى التى عرفت فى أدبيات العلوم
 الاجتماعية المعينة باسم آخر هو الامن الاجتماعى
 وبالانجليزية Social security System

/ أما الاتجاه الثانى الذى يطالعنا فى تحليل
 مفهوم الضمان الاجتماعى وتعريفاته المتعددة فهو
 مايمكن أن نطلق عليه اسم المدخل الفلسفى للضمـان
 الاجتماعى فهو هدف اجتماعى بمثابة اطار يحيط بينساء
 المجتمع و حيث يستطيع كان فرد فيه أن يستمتع بمستوى

معيش مرتفع متناغم مع زيادة القدرات الانتاجية للمجتمع . وحيث لا يمكن ان تستمر الاعراض والمشكلات المرضية الاجتماعية في الظهور (انتشار البطالة الامراض - الحوادث ... الخ) طالما وجد الضمان الاجتماعي ، وسيظل الضمان الاجتماعي قائما ما ظلت تلك الامراض الاجتماعية وحينئذ سوف يختفى باختلافها .

وعندما ننظر لراى بيير لاروك Pierre Laroque

الفرنسى حول الضمان الاجتماعى ، نلاحظ على الفور أنه واحد من أنصار المدخل الفلسفى الذى يرى أن القبول العام العالمى للضمان الاجتماعى كضرورة اجتماعية انما يعبر عن مرحلة من مراحل التطور الاجتماعى العام الذى تمر به البشرية ، فالضمان الاجتماعى هو ضمان من المجتمع ككل لجميع أعضائه ، ضمان للحفاظ على معيشتهم عند المستوى المناسب أو على الأقل لضمان ظروف معيشية مقبولة من خلال توفير وسائل لامادة توزيع الدخول - وهو فوق ذلك يستند الى التماسك الاجتماعى القومى بين السكان (٤) . ونلاحظ أن Laroque

ينظر للضمان الاجتماعى كمركب من مكونات ثلاث . فهو من ناحية أولى يعبر عن سياسته اقتصادية تستهدف الوصول للعمالة الكاملة ، أو التشغيل الكامل لكامل القوى العاملة (فى نفس المنظور البريطانى المعلن فى

تقرير بيغردج) ، وهو من ناحية ثانية يعبر عن سياسة طبية كأحد الوسائل الضرورية والمنظمة في الحـــرب والكفاح ضد المرض سواء من ناحية الوقاية أو العلاج الممكن كما انه في نفس الوقت المقابل الحاسم لاجتـاد من حوادث الصناعة وأخطارها الصحية وأمراض المهنـة واخيرا فان الضمان الاجتماعي في سياسة توزيع مـنـة تستهدف تعديل أو اعادة تحقيق التوازن وعلاج النتائج السلبية الناجمة من التفاعل الاعلى لقوى السوق والقوى الاقتصادية عامة ، فهو بمثابة اداة لتحقيق التكيف بين الدخول والحاجات للأفراد والاسر آخذين في الاعتبار كافة الظروف التي قد تؤثر على الدخول في الحاضر والمستقبل (٥) .

وكي نتأكد من أن مفهوم الضمان الاجتماعي ليس دول غرب اوريا خصوصا دول الشمال (اسكندنافيا) قد توسعت في برامج الضمان لتعبر بحق عنه كنظام لتحقيق الامن الاقتصادي والاجتماعي للمواطن قد مخاطر قد تهدد حياته عند مستوى معيشي مقبول - كي نتأكد من هذا يكفي ان نشير الى مـاتحتويه ميزانيات الحكومات الاسكندنافية في جانب النفقات الحكومية على برامج الضمان الاجتماعي ، فتحت هذا الجانب من المصروفات

تندرج كافة النفقات الحكومية على الصحة (الفوائيد النقدية التي تدفع كتأمين ضد المرض، الصحة العامة العلاج الطبي، البرامج الوقائية للقوى العاملة وعلاج الامراض المهنية)، النفقات الموجهة لرعاية المسنين والعجزة خدمات اعادة التأهيل، خدمات الاسكان والخدمات الموجهة لعلاج البطالة والتشغيل والتوظيف واتاحة فرص العمل . الرعاية :نسرية (رعاية الامومة والرعاية النهارية للأطفال ودور الرياضة ورياضة الاطفال، والاعفاءات الفريسية، والخدمات الوقائية لحماية الطفولة، تأمين وتوفير الوجبات لطلاب المدارس خدمات الصحة المدرسية، والخدمات المنزلية، قروض الزواج، وتسهيلات الاسكان للناس ذوات الاطفال وقضاء العطلات والاجازات أيضا يندرج ضمن نفقات الضمان الاجتماعي الحكومية تلك النفقات المدفوعة للمساعدة العامة، والنفقات الموجهة للمساعدة في حالات التجنيد او لاسباب ونشأج الحرب (٦) .

من كل ماسبق نستطيع استخلاص مجموعة من الخصائص التي تحدد معالم مفهوم الضمان الاجتماعي، وهـبـنـده الخصائص والمعايير أصبحت مقولة عالميا بعد توفر كثير من الخبرات الدولية منذ بدء ممارسة وتنظيم

برامج الضمان الاجتماعي لدى معظم دول العالم فيما بعد الحرب العالمية الثانية .

(١) ان الفرض الاساسى لنظم الضمان الاجتماعى ضمان وتأمين الرعاية الطبية الوقائية والعلاجية والحفاظ على الدخول للأفراد والأسر خصوصا فى الحالات التى تتسبب الظروف الخارجية فى حدوث فقدان تلك الدخول او جزء كبير منها ، وأيضا نى تأمين دخول تدميمية للأفراد الذين يعولون أسر لا يستطيعوا الانفاق عليها .

(٢) يستند نظام الضمان الاجتماعى للتشريعات القانونى الذى يحدد حقوق الافراد ، كما يحدد المسئوليات والالتزامات التى يتحملها المجتمع وأجهزته العامة الحكومية او الاهلية فى هذا الخصوص .

(٣) يقوم تنفيذ نظام الضمان الاجتماعى واسس ادارة عامة سواء ذلك حكومية او نصف حكومية (حكومية اهلية) أو بأى أجهزة معاونة او مستقلة .

(٢) الاهتمام بالامن الاجتماعى عالميا

تعتبر الثلاثينيات من هذا القرن - بمثابة البداية الحقيقية للمنظمة لتحديد معالم وأساليب نظم الامن الاجتماعى فى المجتمعات الغربية التى كانت

قد بدأت منذ أواخر القرن الماضي في السعي نحو مواجهة المشكلات الاقتصادية الناجمة عن التصنيع والبطالة والهجرة والتي تمثلت في الفقر والحرمان وانعدام الدخل لاعداد كبيرة منفراد الطبقة العاملة . ولقد جاء الكساد الاقتصادي الذي شرب المجتمعات الغربية الصناعية الرأسمالية ليزيد من حدة المشكلة الاقتصادية ومصاحبتها الاجتماعية ، الامر الذي كرس الجهود المبذولة ودفعها بسرعة للوصول الى نظم محددة لتحقيق الامن الاجتماعي بين أفراد الطبقة العاملة خاصة والمحرومين والفقراء بصفة عامة .

ومن وجهة نظرنا - أن تطور نظم الامن الاجتماعي في المجتمعات الغربية - حدث نتيجة لملاسات وظروف اقتصادية وسياسية أدت لاعادة النظر في سياسات التعامل مع المشكلات التي تواجه الطبقة العاملة ، ومن ناحية أخرى بعد التطور بمثابة نتيجة طبيعية للقناعة التي بدت واضحة لدى جميع حكومات البلدان الصناعية الغربية وعبرت عنها سياساتها الاجتماعية ، قناعة تقوم على أساس ضرورة ان تؤمن تلك حكومات لـ مزاياها مستوى معيشي مقبول ، وكان هذا الاتجاه واضحاً عندما فشلت معظم آليات التأمينات الاجتماعية

والمساعدات العامة التي كانت قائمة في ذلك الوقت
 في مواجهة المشكلات الاقتصادية والاجتماعية التي واجهت
 السكان . كان السعي نحو نظم شاملة للضمان السـمى
 يحقق الامن الاجتماعى لىكون البديل النهائى عن الاساليب
 السابقة عليه والتي فشلت لانها كانت جزئية فى مداها
 سطحية فى عمقها ، ولانها تقوم أصلا للتعامل مع
 نتائج المشكلة وليست الاسباب المؤدية لوجودها . ان
 الخدمات الاجتماعية التي تقوم من أجل توفير المنافع
 العامة يمكنها أن تصبح ذات معنى فقط عندما توفر
 بصورة كافية لاشباع الحاجات وعند المستويات المقبولة
 أيضا ، عندما تستطيع ان تقوم بتغطية كاملة لسكان
 المجتمع ، وعندما تستطيع ان تواجه المخاطر الاقتصادية
 فى المجتمعات المعاصرة خصوصا تلك الناجمة عن
 التمييز . واذا ماكانت أخيرا فى صورة متكاملة
 مع غيرها من الخدمات والمنافع التي تستهدف الوصول
 الى الوقاية من البؤس والحد من المشكلات التي يتعرض
 لها أفراد المجتمع فضلا عن الهدف العلاجى بالطبع ، وفى
 هذا الوقت منذ بداية الثلاثينات لم يكن هناك أى نظام
 اجتماعى يمكنه تحقيق هذه الأغراض التي أشرنا اليها
 والتي تمثل بحق ضمانا لتوفير الامن الاقتصادى والاجتماعى
 للمواطن فى بلدان الغرب الصناعية (وحيث لم تكن

بلدان العالم الثالث قد عرفت أى من هذه النظم —
التأمينية فى ذلك الوقت) •

وعلى أى حال ، فإن قنامة الحكومات بضرورة توفير
الضمان الاجتماعى فى صورته التى أشرنا إليها
تباينت من دولة لأخرى فى ضوء المواقف السياسية
ومستوى النمو الاقتصادى والظروف الاجتماعية المحيطة
وعلى الرغم من أن هناك حقيقة كانت قائمة فى ذلك
الوقت ومؤداها ان الضغوط التى مارستها الجماعات
والتنظيمات والقوى الاجتماعية فى بلدان الغرب الصناعية
والتي تكافح من أجل الديمقراطية ، على الرغم من
ذلك ، وبغلا من الضغوط التى يمارسها الناخبون من
أجل توسيع نطاق شبكة الخدمات الاجتماعية ، فإن الاستجابة
التي أبدتها الحكومات فى ذلك الوقت تباينت فى ظل
فلسفتها السياسية •

و كانت الدانيمارك قد سنت قانونا للاصلاح
الاجتماعى فى سنة ١٩٣٣ ، وأصدرت الحكومة الديمقراطية
الدانيماركية حينئذ تشريعا بسيطا وشاملا للتأمينات
الاجتماعية والمساعدات العامة • وكان قانون الضمان
الذى تم اصداره فى سنة ١٩٣٥ فى ادارة الرئيس ، ورفلست
Roosevelt فى الولايات المتحدة الامريكية هو

اول قانون يستخدم مصطلح الضمان الاجتماعي " الامسن الاجتماعي " للمرة الاولى . كما كانت حكومة العمال في نيوزيلاندا هي أول حكومة تصدر قانون للضمان الاجتماعي في سنة ١٩٣٨ ، وكان يتسم بانشمول والتكامل في ذلك الوقت (٧) .

في اطار العرض الذي نسوقه هنا حول البدايات التاريخية التاريخية لنظم الضمان الاجتماعي في العالم الغربي والتي سبقت أي محاولات في هذا المضمار ، نستطيع أن نؤكد على أن الحرب العالمية الثانية كانت ذات دور هام في تحريك اهتمام تلك البلدان بتنظيم برامجها لتحقيق الامن الاجتماعي لمواطنيها . فلقد كانت الحرب والنتائج التي تترتب عليها خصوصا آثارها السلبية بمثابة دافع هام ، وظرف مناسب لنمو الدعوة لتدخل الحكومة من اجل التوسع في الخدمات الاجتماعية وحيث رحب المواطنون بقبول مبدأ التدخل الحكومي فمضى هذا المدد وزيادة المخصصات التي تقدمها الدولة لتلك البرامج التأمينية ، وفي معظم تلك البلدان التي كانت تحارب النازية ، ارتبطت نظم الضمان الاجتماعي في عقول الناس بذلك الحتم بمجتمع أفضل سيأتي فيما بعد انتهاؤه الحرب ضد النازية . وكانت الاعلانات القومية والعالمية

قد بدت تصدر مجندة ومشجعة لقيام نظم الضمان الاجتماعي
فقد أعلنت المادة الخامسة من ميثاق الاطلنطس
في سنة ١٩٤٠ " ان الغاية التي يجب أن تسعى اليها
السياسات الاقتصادية للبلدان الاعضاء في الامم المتحدة
يجب ان تكون موجهة لمساعدة الدول الاعضاء لضمان
وتأمين الوصول الى مستويات معيشية متقدمة للقوى
العاملة فضلا عن التقدم الاقتصادي والامن الاجتماعي"
وكان مبدأ روزفلت حول ضرورة تحقيق الحريات الاربعة
في عالم مابعد الحرب العالمية الثانية - ذلك المبدأ
الذي اشار اليه في كلمته السنوية في يناير ١٩٤١ - كان
قد أصبح مقبولا ومرحبا به لا في الولايات المتحدة
الامريكية فقط - بل في كل دول أوروبا الغربية . كما
أن الجهود الحكومية للوصول الى نظام ضمان اجتماعي
متكامل في بريطانيا كانت قد بدأت أيضا خلال أيام
الحرب عندما شكلت اللجنة الثلاثية السير ويليام
بفيرج William Beveridge في يناير ١٩٤١ من
أجل دراسة نظم وبرامج المساعدات والتأمينات والخدمات
وتقرير كيفية تطويرها نحو الافضل ، ثم ظهر التقرير
المنشور للسير بيفريدج في العام التالي مباشرة .

أما في استراليا في عهد حكومات منزيس Menzies

فقد صدر قانون للضمان الاجتماعي سنة ١٩٤١ ، وفي نفس

السنة التى نشر فيها تقرير بيفرديج كان الدكتورول. مارش Marsh قد أصدر تقريراً هاماً حول اصلاح الضمان الاجتماعى فى كندا ، كان تأثير الحرب واضحاً فى تنمية روح اصلاح الاجتماعى فى هذه القوانين والتشريعات والتقارير الفنية ، التى نلمسها فى إحدى عبارات تقرير السير ويليام بيفرديج من حيث تأكيدده على " أن الضمان الاجتماعى هو المدمم للممالك القومى والانتماء والاخلاص للوطن ، وهو الذى يوفر القوة المادية والروحية لدى المواطنين كى يقوموا بدورهم فى الوصول الى الامن الاجتماعى وتحقيق العدالة - وهو ما يرتكز عليه الامن (٨) .

و على أى حال - فان ذلك الاهتمام الذى بدأ واضحاً بتنظيم برامج الضمان الاجتماعى ، انعكست اشارته فى المستوى الدولى . ففي المؤتمر الدولى السادس والعشرين للقوى العاملة والذى عقد فى (فيلادلفيا) بالولايات المتحدة الأمريكية (١٩٤٤) تبنى المؤتمر توصيات هامة تتعلق بالضمان الاجتماعى وضمان الدخل والرعاية الطبية وانتهى اعلان المؤتمر بالتوسع فى اساليب وسائل الضمان الاجتماعى لتوفير دخل اساسى لكل أولئك الذين هم فى موقف الحاجة مع توفير الرعاية الطبية والحماية (٩) كذلك نلاحظ أنه فى سنة ١٩٤٧ تم تحويل

اسم مؤتمر التأمينات الاجتماعية الدولي الى الجمعية
الدولية للضمان الاجتماعي .

ويمكن ان نلاحظ ذات الاهتمام بالضمان الاجتماعي
في تشريعات السياسات الاجتماعية في بلدان الفيسسرب
الصناعية بعد الحرب العالمية الثانية . فلقد كانت
الاهتمامات الحكومية التقليدية تنحصر في أدنى تدخل
من الدولة لتوفير الرعاية لاقول عدد من الفقراء و اقل
خدمات ممكنة أيضا . لقد تحول هذا المفهوم لتوفير
الخدمات الاجتماعية الشاملة ، واستبعاد فئة التمييز
بين فئات المستفيدين ، على أن تكون الخدمات ميسرة
للغالبية العظمى من السكان (المواطنين) وهي بذلك
تصبح مطلبا ضروريا للتقدم القومي و تحقيق الرفاهية
(١٠) .

وسوف نرى ، كيف أن الاهتمام لم يعد قاصرا على
مجموعة الدول الغربية الصناعية ، بل انتقل الاهتمام
أيضا لمجموعة الدول الاشتراكية التي نظمت برامجه
مختلفة للتأمينات الاجتماعية ، وان كانت تتباين في
توجهاتها وأهدافها من نظيرتها الرأسمالية . كذلك
انتقل الاهتمام الى كل دول العالم الثالث التي توسعت

بعد استقلالها السياسي في تبني العديد من البرامج
 التأمينية لتحقيق الامن لسكانها ، وسوف نلاحظ أن أغلبها
 يتبنى المداخل الغربية (الأمريكية والبريطانية)
 في تنظيم برامجها للامن والفمان الاجتماعي .



جـ الفصل التاسع

الامن الاجتماعى فى دول العالم تحليل مقارن
بين النموذج الغربى الراسمالى والنموذج
الاشتراكى السوفيتسى

■ مقدمة ■

■ نماذج تطبيقية لبرامج الضمان الاجتماعى ■

نماذج تطبيقية فى امريكا اللاتينية

نماذج تطبيقية فى دول غرب اوربـ

■ الاتحاد السوفيتسى ■

مقدمة :

يظن البعض أحيانا - ان برامج الضمان الاجتماعى بأنواعها المختلفة هى اختراع أمريكى ، نظرا لأن القانسون الشامل الذى أصدرته الولايات المتحدة الامريكية للضمان الاجتماعى سنة ١٩٣٥ يعتبر واحدا من أهم وأكثر قوانين الضمان الاجتماعى تأثيرا رسوخا وتحديدا وكفاءة خصوصا فى بحثه عن تحقيق العدالة التوزيعية والحماية الاقتصادية للمواطن ضد مخاطر التهديد بلفقدان الدخل وما يرتبط به من مشكلات اقتصادية واجتماعية . وهذا الظن خاطئ الى حد ما .

فهناك العديد من البلدان سواء فى دول الغرب الرأسمالى الصناعية أو دول أوروبا الشرقية أو حتى بعض بلدان العالم الثالث كانت قد توصلت الى نظم وقوانين متعددة لتوفير الحماية للقوى العاملة من خلال تشريعات التأمينات الاجتماعية وتحسين ظروف العمل ، كما قطعت شوطا فى برامج المساعدات العامة التى تقدم للمحتاجين سواء من خلال أساليب ووسائل حكومية أو أهلية (تطوعية) .

ان مصطلح الضمان الاجتماعى بمفهومه المحسود واستخدامه الحالى - يعتبر نتاجا فكريا غريبا - وأمريكيا على وجه التحديد ، نقول ذلك ، على الرغم من تأكيدنا على أن كان قد صك مصطلح " التأمينات

الاجتماعية " خلال نهاية القرن الماضي وأنه كان واضح الاسس الاولى لنظم التأمينات الاجتماعية حذى حذوه العديد من البلدان سواء فى القارة الاوربية أو خارجها . ومع بداية القرن العشرين كانت معظم دول أوربا قد نظمت قوانين وبرامج لتأمين معاشات الشيخوخة والتقاعد والبطالة - وكان هذا هو ما حدث أيضا فى الولايات المتحدة الأمريكية ، بل أنه من المعروف تاريخيا أن هناك مجموعة من دول العالم الثالث فى أمريكا اللاتينية كانت قد نظمت برامجها الشاملة للضمان الاجتماعى حتى قبل صدور قانون سنة ١٩٣٥ فى الولايات المتحدة الأمريكية (ونذكر هنا دولا مثل شيلي ، البرازيل - اكوادرو - بيرو - أرجواى) والضمان الاجتماعى وبرامجه والخدمات التى توفر من خلاله هى الآن بمثابة فلسفة عالمية تهدف الى تأمين أفراد المجتمع ضد مخاطر متوقعة عند فقدان الدخل أو تعرضه للنقص والانهيار وما يترتب على ذلك من عجز عن اشباع حاجيات الانسان المعاصر أهمية تحقيق الرعاية الاجتماعية لأفراده . وعلى الرغم من اختلاف الايديولوجيات وتناقضها وتباينها - الا أن جميع دول العالم وقفت مع ايديولوجية واحدة - احترام الانسان وحقه فى الحماية والتأمين ضد كل ما يهدد حياته ، وحاجته للامن الاقتصادى والاجتماعى ، هنا نلاحظ بروز ما نستطيع أن نطلق عليه الاتجاه الانسانى

لمواجهة تهديدات الحياة المعاصرة

خموما بعد ذلك التغير الدرامى الذى لحق بالمجتمع الانسانى فى بنائه ونظمه ووظائفه فى أعقاب الثورة الصناعية والاتجاه نحو التحضر . ومن الثابت أن الاساليب والوسائل والغايات قد تختلف فى تنظيم برامج الضمان الاجتماعى (التامين والمساعدة) وقد تتباين الخدمات التى تقدم فى ظل هذه البرامج تبعاً للظروف الاقتصادية والاجتماعية والسياسية السائدة فى كل بلد الا أن نظم الضمان الاجتماعى ستظل واحدة من أكثر اختراعات المجتمع المعاصر أهمية لتحقيق الرعاية الاجتماعية لأفراده .

وقبل أن نستطرد فى عرض بعض اتجاهات الممارسة والتطبيق لنظم الضمان الاجتماعى فى دول العالم ، قد يكون من الأهمية الإشارة الى أنه من الصعب بطبيعة الحال أن ندخل فى تحليل مقارن دقيق وتفصيلى ، لكل نظم الامن الاقتصادى والاجتماعى فى دول العالم (فهذا يخرج عن نطاق اهتمام هذه الدراسة) ، الا أن تلك المعوجة لن تحول دون الإشارة الى بعض الأبعاد الهامة التى تميز نظم الضمان الاجتماعى فى عدد من البلدان ، ويدور اهتمامنا فى تحليل أبعاد تطبيق الضمان الاجتماعى حول عدد من المحاور التى يتركز اليها أى نظام وهو مدى الشمول أو التغطية وأنواع المنافع أو الفوائد أو المستحقات التى يحصل عليها الافراد مسن النظام ومستواها ومصادر التمويل ونظم الادارة .

١ - من حيث مدى الشمول والتغطية

نلاحظ وجود اختلافات تطبيقية من حيث نوع الافراد والفئات الذين تشملهم تغطية البرامج في ظروف التطبيق في دول العالم المختلفة .

فمن ناحية أولى نجد أن أغلب الدول تشتمل برامجها على حماية العاملين بأجهزة الحكومة فقط ، على حين أن دولاً أخرى تقوم بتغطية كل المواطنين ببرامجها (وأحياناً تمتد التغطية إلى كل المقيمين في الدولة بشرط الإقامة المستمرة لفترة طويلة نسبياً) . وفي بعض البلاد تشتمل التغطية جميع العاملين في قوة العمل داخل المجتمع تحت مظلة التأمينات الاجتماعية ، وقد تستبعد بعض الفئات كاصحاب الأعمال الذين يديرون أعمالهم دون استعانة بأشخاصين ، وبعض العمال الموسمييين ذوي العمل المؤقت والعرضي وأحياناً يتم تغطية مثل هذه الفئات تحت شروط معينة توجد في نظم الضمان والتأمينات الاجتماعية . وقد تلجأ بعض الدول لرفع حدود واشتراطات لمن تشملهم التغطية - مثل نوع المهنة - حجم المنشأة التي يعمل الفرد فيها ، مدة استمرار العمل - الموقع الجغرافي وتلجأ أغلب الدول لسن التشريعات التي تحدد بموجبها قواعد التطبيق لتحديد الفئات المستحقة لهذه التغطية .

٢ - من حيث أنماط المنافع والخدمات المقدمة

من الثابت تاريخياً أن تعويضات الإصابة والحوادث وأمراض المهنة كانت البدايات الأولى لمعظم برامج الضمان والتأمينات الاجتماعية ، غير أن الممارسة والتطبيق في مختلف الدول ، توسعت في أنواع المنافع والخدمات التي تقدم في إطار برامج التأمين الاقتصادي والاجتماعي ، فهناك خدمات الرعاية الطبية وهي متعددة بدورها علاجية وقائية . وخدمات الفحص الدوري، والترخيص والنقاهة ورعاية الامومة والطفولة ، والمساعدات أو المعاشات الاسرية ومعاشات نقدية في حالة البطالة وخدمات التشغيل ، والمعاشات والمساعدات المالية (النقدية) التي تقدم من خلال برامج المساعدات العامة (لا تشترط ضرورة مساهمة المستحق في تمويلها بل تقدم للمحتاجين الذين يثبت عجزهم عن اعادة أنفسهم .

وفي بعض الدول تقدم خدمات الرعاية الطبية ضمن برامج التأمينات الاجتماعية كما في حالة التأمين الصحي ، وقد تقوم بعض الدول بتوفيرها ضمن برامج قومية للرعاية الصحية ، وقد نمول من خلال مساهمات المستفيدين عن طريق استقطاع نسبة مئوية من الاجر - أو تمول عن طريق ضرائب الخزينة العامة - وفي بعض الاحيان قد تكون المستشفيات ملك للحكومة التي تديرها وتمولها من الخزينة العامة ، وتكون خدماتها مجانية أو يدفع المستفيد جزء من تكاليف الخدمة ، أو تتاح الخدمة

مدفوعة الثمن لبعض الفئات المرتفعة الدخل . كما يمكن أن تكون المستشفيات ملك للهيئات التي تشرف على نظم التأمينات الاجتماعية (التأمين الصحي) وتقتصر الخدمة على المشاركين في النظام " المؤمن عليهم " ، كما قد تكون الخدمات التي تقدمها المستشفيات مخصصة لفئات معينة دون غيرها كالمستشفيات العسكرية والمعامل الملحقة بها كما قد يسمح لبعض الهيئات الخاصة كالمستشفيات والمعامل الطبية ببيع خدماتها للجمهور

على أن يتحمل المستفيد كل تكاليف العلاج

وقد تعتمد بعض الدول للتعاقد مع هذه المؤسسات لتوفير خدماتها للأفراد المؤمن عليهم وعلى أن تتحمل الدولة تكاليف العلاج من خلال الضرائب التي يدفعها المؤمن عليه . وأيضاً توفر بعض أنواع المزايا لأفراد أسرة المستفيد من الأشخاص الذين يعتمدون عليه أصلاً ، كما توفر بعض المعاشات والمساعدات لورثته بعد وفاته (في حالة معاشات الورثة للمؤمن عليه في الخدمات المدنية والحكومية والعاملون في الصناعة والتجارة ...) .

أما من حيث مستوى المنافع والخدمات المقدمة فإنها تختلف بحسب ظروف كل دولة ، وتلجأ أغلب الدول لوضع علاقة نسبية بين مستوى الأجور وبين قيمة المنافع أو المدفوعات

والخدمات التي تقدم للمستفيدين بنظم الضمان والتأمين
الاقتصادي، ومع مراعاة العدالة التوزيعية - تلجأ بعض
الدول لرفع قيمة هذه المدفوعات بالنظر الى أنها تكون في
الكثير من الاحيان - مصدر الدخل الوحيد للفرد، وتلجأ
بعض الدول الى تحديد مستوياتها عند الحد الأدنى لتوفير
مستوى رخيص للحماية تاركة للجهود المجتمعية المحلية
والتطوعية الأخرى، والمبادرات التي يقوم بها الافراد
أنفسهم فرصة التدخل لتحقيق معدلات أعلى من التعطية لتوفير
الحاجات المتعددة .

وتلجأ بعض الدول الى ربط معاشات التقاعد بنسب
المشاركة التي أسهم المؤمن عليه بها أثناء خدمته، كما
تربطها بمدة المشاركة (مدة الخدمة) أى ان المعاش يتحدد
في ضوء النسبة المئوية المستقطعة من الاجر كضريبة للتأمينات
ومدة المشاركة في نظام التأمينات، وفي بعض الاحيان، يشترط
حد أدنى للمشاركة (حسب سنوات الخدمة) كي يستفيد الفرد
بالمنافع التي يقدمها النظام .

وتعتمد الخدمات كما اشرنا الى الافراد المعتمدين
وهم أفراد الاسرة والولدان والاشقاء والشقيقات في بعض
الحالات التي يثبت أن المستفيد كان مسؤولاً عن إعالتهم
وقد تحدد مدة تقديم الخدمات أو بعض الشروط الأخرى (عدم
زواج المرأة المستحقة للمعاش، بلوغ سن معينة من ١٨ -

٢٢ سنة ٠٠) • وتلجأ بعض الدول إلى زيادة المدفوعات (معاشات أو مساعدات) في ضوء التغيرات التي تلحق بظروف المعيشة وارتفاع الأسعار وأى تغيرات طارئة فى النظام الاقتصادى •

كذلك تختلف من منح معاشات التقاعد فى ضوء تعريف سن الاحالة للتقاعد ، فهناك دول تقف عند سن الخمسين باعتبارها سن الاحالة للمعاش وهناك من يحددها ببليوغ سن الستين أو الخامسة والستين (الولايات المتحدة الأمريكية) وقد يختلف السن بحسب الجنس أو نوع العمل وطبيعته ، وتقوم بعض النظم بصرف مستحقات المعاش للأرملة بصرف النظر عن عمرها عند الترمل ، وبعض آخر يشترط وجود أطفال فى رعاية الأرملة حتى تصبح مستحقة للمعاش ، أو فى ظروف العجز الجسمى ... الخ • ويتوقف المعاش بعد ذلك بمناسبة اعادة زواج الأرملة أو بلوغ الأطفال سن معينة أو وفاتها ... الخ •

٣ - من حيث مصادر تمويل نظم الضمان الاجتماعى والتأمين :
تشارك الغالبية العظمى من برامج التأمينات الاجتماعية فى اعتمادها على المساهمات التى يدفعها كلا من المؤمن عليه وصاحب العمل بنسب مئوية من الاجر الذى يحصل عليه العامل (وهذه النسب تختلف من دولة لأخرى) • وفى بعض الحالات قد نجد أن الحكومة مسؤولة عن دفع

مساهمات بنسب معينة لتدعيم مساهمات العامل / صاحب
العمل في تمويل برامج التأمينات الاجتماعية .

أما بالنسبة لبرامج المساعدات العامة والمساعدات
الاجتماعية فانها تعتمد على الضرائب العامة حيث تمويلها
الخزينة العامة للدولة في أغلب الحالات . غير أنه تجدر
الاشارة هنا الى أن هذه الضرائب العامة مرتبطة أصلاً بتلك
الضرائب التي تحمل عليها الخزنة العامة للدولة من
أصحاب الدخل المرتفعة ، أو الضرائب على الاجور والمهن
وأنواع الكسب المشروع المختلفة ، وهى ضرائب عامة من حيث
كونها مصدراً لتمويل الخزنة العامة للدولة ، وبالتالي
فإن يميز تمويل برامج المساعدات الاجتماعية والعامة
عدم اشتراط اشتراك ومساهمة المستحق مالياً (كما في حالة
التأمينات الاجتماعية التي تشترط ضرورة المشاركة بنسبة
من الاجر) .

وفي الدول الاشتراكية نجد أن تمويل التأمين الاجتماعي
يأتى من الحكومة والعامل فقط .

أما من حيث نسبة المشاركة فقد تصل الى النصف لكل
طرف - العامل / صاحب العمل ، أو الثلث مقابل الثلثين
لصاحب العمل - كما تدخل الدولة كطرف ثالث في بعض الاحيان
وبذا يقل نسبة أو تعيب صاحب العمل حيث تتحمل الحكومة

نسبة مئوية من جملة نصيب كل منهما .

وتقوم أغلب الدول بتحديد نسب مئوية في قوائم تصنيف الدخل الى فئات بحيث تتدرج النسب المئوية مع فئات الدخل/ الاجور . ولعلنا نلاحظ أن برامج المساعدات العامة والمساعدات الاجتماعية سواء في صورة معاشات مالية أو خدمات عينية كالخدمات الطبية (والتي تمول من خلال الميزانية العامة للدولة) انما تعمل كأدوات لاعادة توزيع الدخل بين السكان حيث يتم استقطاع ضرائب من ذوي الدخل لتستثمر في دائرة التمويل لهذه البرامج والخدمات التي يعاد توزيعها لغير القادرين من الذين لايتوفر لديهم الدخل الكافي للعالة . وربما تكون تلك البرامج (المساعدات العامة) هي السبب في زيادة كاهل الميزانية العامة حيث أنها تعتمد على التمويل الحكومي فقط. على عكس برامج التأمينات الاجتماعية ، الا أنها كما أشرنا تعد أدوات أساسية لتحقيق اعادة توزيع الثروة داخل المجتمع وتلجأ معظم الدول لاستثمار تلك الاموال المدخرة المتجمعة من مساهمات المشاركين عامل / صاحب العمل بحيث يتم اعادة استثمارها لتدخل عوايدها في تمويل البرامج والخدمات والمنافع المستحقة للمستفيد مرة أخرى .

٤ - من حيث الادارة :

تتباين نظم ادارة برامج الضمان الاجتماعي والتأمينات

الاجتماعية من دولة لأخرى وحسب البرامج ذاتها . هناك برامج تقوم في ظل إدارة حكومية كاملة لها هيئة مركزية ويتبعها فروع منتشرة في المحافظات ، وهناك برامج تديرها هيئات تتمتع بالاستقلال الذاتي تنشأ بموجب قوانين الضمان أو التأمينات الاجتماعية ، والتي تخضع في معظم الأحوال لإشراف ورقابة أجهزة حكومية أخرى متخصصة (الهيئة العامة للتأمينات الاجتماعية في مصر نموذج واضح لهذا النوع) . وهناك برامج تتم من خلال جهاز واحد حكوي يهيمن على إدارة نظم الضمان والتأمينات - على حين توجد دول تخصص أجهزة مختلفة لكل برنامج ، فالهيئة العامة للتأمين الصحي في مصر جهاز مستقل عن جهاز وزارة الشؤون الاجتماعية المختصة بتطبيق نظم الضمان الاجتماعي وتلك مستقلة عن الهيئة العامة للتأمينات الاجتماعية ، وعن صندوق معاشات الشرطة أو القوات المسلحة ... الخ . وهناك نجد أن الاختلاف قد يكون بحسب فئة المستفيدين (قوات مسلحة - شرطة عاملين بالحكومة بالقطاع العام ١٠٠٠) أو قد يكون الاختلاف بحسب نوع المخاطر (معاشات التقاعد الورثة - الرعاية الطبية ... الخ)

نماذج تطبيقية لبرامج الضمان والأمن الاقتصادي والاجتماعي (١)

أولا - المكسيك .:

يقدم برنامج التأمينات الاجتماعية في المكسيك مجموعة من المعاشات والاعانات التقديرية في حالة التقاعد لكبر السن،

والعجز كما يوفر المعاشات للورثة بعد وفاة المؤمن عليه
 والمساعدات المالية في حالة المرض، والولادة بالنسبة
 للسيدات العاملات المتزوجات . كما يقدم تعويضات مالية فسي
 حالة الإصابة بحوادث العمل . أما بالنسبة للخدمات الطبية
 فإنه يوفرها على صورة مجموعة من الخدمات لكل العاملين
 وعوائلهم المعتمدين عليهم ، وتستحق معاشات التقاعد لكبر
 السن عند بلوغ الخامسة والستين ، وتنخفض نسبة المعاش إذا تقلد
 الفرد قبلها عند سن الستين . وتدفع المعاشات للأرامل بعد
 وفاة الزوج المؤمن عليه بصرف النظر عن عمر الأرملة . ويطبق
 النظام على العاملين في الصناعة والتجارة في أغلب المناطق
 تطبق أيضا في بعض مجالات العمل الزراعي خصوصا في المشروعات
 الزراعية كبيرة الحجم . أما من حيث التمويل ، فإن صاحب
 العمل هو الذي يتحمل كافة تكاليف البرنامج فيما يتعلق
 بالمساعدات والمنافع التي تؤدي للعامل ، ويتحمل العامل
 ويتحمل العامل ٢٥٪ من قيمة المستحقات في غير المعاشات
 المتمثلة بالعمل ، وتدفع الحكومة ١٥٪ وبذا يكون نصيب صاحب
 العمل في حدود ٦٠٪ من قيمة المساعدة أو المعاش المدفوع .

ثانيا - كندا :

يوجد نظام معاشات معدل وعام ، بحيث تدفع مستحقات
 المعاش لكل من بلغ سن الخامسة والستين فأكثر ، ويتم تمويل
 مدفوعات النظام (معاشات ومساعدات) من حصة الإيلترادات

العامة للدولة ، وكانت تمول قبل ذلك من خلال الضرائب التجارية وضرائب المبيعات وضرائب الدخل الفردى وضرائب الدخل التى تحمل من الشركات والمؤسسات الرأسمالية . ويمكن القول بصفة عامة أن هذه المعاشات تقدم لكل فرد يبلغ السن المحددة فى النظام (لذلك فهى بمثابة مظلة معاشات يدخل تحتها كل أفراد المجتمع) . إلا أنه توجد دخول أخرى يتم تقديمها على صورة معاشات لكبار السن، ومعاشات الوريثة على قيد الحياة بعد وفاة العامل، ومعاشات لمن يصابون بحالات العجز ، وهذه المعاشات الإضافية تقدم الى جانب المعاشات العامة لكبار السن .

يتم تقديم معاشات التقاعد فور بلوغ من الخامسة والستين ، وقد كانت تمنح لمن هم فوق سن السبعين بصرف النظر عن كونهم كانوا يشغلون وظائف أو لم يكونوا كذلك وفى سنة ١٩٧٤ تم سن تشريع اجتماعى يحقق المعاملة المتماثلة بين النساء والرجال بما يؤدى للتكافؤ بين الجنسين فيما يتعلق بالمنافع التى تقدم من خلال نظام المعاشات ، كما راعى وجود زيادات مستقبلية مرتفعة بتغير وارتفاع تكاليف المعيشة .

ويتم تمويل نظام المعاشات عن طريق ضرائب الدخل التى يتقاسمها مناصفة كل من العامل وصاحب العمل باستثناء

أولئك الذين يعملون في أعمال مؤقتة عارضة غير مستديمة،
وأيضا يستبعد رجال الدين (لأسباب اعتقادية فيما يتعلق
بآرائهم المعارضة لفكرة التأمين سواء كان تأميننا خاصا
أو عاما) .

ويوجد نظام معاشات مستقل في منطقة كريبك
وهو مختلف عما هو متبع في بقية المناطق في كندا . ويتمتع
العاملون في أجهزة الحكومة بنظام معاشات مستقل بالإضافة
لنظم المعاشات الأخرى وبالتنسيق معها .

يتمنح الحكومة اعانات للسر على صورة علاوات مالية
للأسرة ذات الأبناء الأطفال دون سن الثامنة عشر ، وتمول جميعها
من الإيرادات العامة ، وتدفع العلاوة بواقع عشرين دولار شهريا
للطفل . وهذه القيم قابلة للزيادة التدريجية لتناسب مع
التغيرات في تكاليف المعيشة .

ويقرر نظام الضمان والتأمينات الاجتماعية الكندي
تأميناً ضد البطالة يحسب في ضوء قيمة الأجور التي يحصل
عليها العامل أثناء عمله ، ويتم استقطاع نسبة مئوية من الاجر
وصلت الى ١٤ ٪ في سنة ١٩٧٥ ، ويدار النظام (التأمين ضد
البطالة) ادارة حكومية (ويقدم بها الحكومة الفيدرالية)
ويدفع صاحب العمل ١٤ ٪ من قيمة ما يدفعه العامل المؤمن
عليه . كما تتحمل الحكومة نسبة مئوية معينة خصوصا في حالة

زيادة وانتشار البطالة ، وترتفع بالتالى تكاليف الانسحاق على مدفوعات التأمين ضد البطالة .

ويقدم هذا النظام اعانات مالية اسبوعية فى حالة المرض المؤقت والولادة وتصل فترة الاعانة الى خمسة عشر اسبوعا ، وجميع هذه الاعانات والمعاشات أو المساعدات تخضع آليا للزيادة المستمرة مع تغير وارتفاع تكاليف المعيشة .

أما بالنسبة للحكومة الفيدرالية فانها تتحمل جميع تكاليف برنامج ضمان الدخل وهو برنامج يقدم لمن هم فى سن الخامسة والستين وما بعدها (برنامج اضافى) .

وتدار برامج المساعدات الاجتماعية

عن طريق أجهزة الادارة المحلية وأجهزة المقاطعات والاقاليم . وتقدم تلك المساعدات للمكفوفين ، والمصابين بعجز مؤقت - دائم - كلى ، الامهات اللاتى فى حالة الفقر والحاجة ، الامهات اللاتى يحتجن الى مساعدات دائمة لرعاية أطفالهن ، وغير ذلك من الافراد المحتاجين ، وتقوم ادارة الاقاليم أو المقاطعة بتحديد شروط يجب توافرها فى من يستحق الحصول على المساعدات ، وتتحمل الحكومة الفيدرالية مبالغ تصل الى حوالى نصف تكاليف هذه المساعدات التى تتمتع أيضا بقاعدة الزيادة التلقائية مع ارتفاع تكاليف المعيشة .

أما بالنسبة للخدمات الطبية وخصوصا الرعاية الطبية
 بالمستشفيات وخدمات التشخيص والمعامل والاختبارات والفحوص
 وخدمات الاستقبال والممارس العام ، فإنها توفر لجميع
 المستحقين عن السكان ، وتقدم من خلال أجهزة منتشرة فـسـى
 الاقاليم والمحليات ، وتتحمل الاجهزة الفيدرالية حوالى ٥٠ ٪
 من قيمة التكاليف الاجمالية لهذه المشروعات كتدعيم وتشجيع
 لنشر الخدمات فى المحليات + وفى بعض الاقاليم يتم تمويل
 هذه الخدمات من خلال فرائض الإيرادات العامة للأقليم وقد
 يسهم المستفيدون بنسب محددة فى تكاليف الخدمة المقدمة .
 وفى أقاليم أخرى تتحمل الإيرادات العامة كافة النفقات
 والتكاليف المطلوبة لإدارة هذه الخدمات +

ثالثا - نماذج من بعض دول أمريكا اللاتينية :

تتعدد نماذج تطبيق نظم الضمان الاجتماعى والتأمينات
 الاجتماعية فى أمريكا اللاتينية ، غير أن هناك صفات عامة
 ومشتركة سواء فيما يتصل بتنوع المستفيدين وحجم التغطية
 وأنواع الفوائد والمنافع والخدمات المقدمة .

(أ) بنما

نلاحظ أن برنامج التأمينات الاجتماعية يقدم خدماته
 لكبار السن ومستحقى معاشات الورثة لمن يرعاهم المتوفى المؤمن
 عليه ومعاشات العجز والاعانات المالية فى حالة المرض المؤقت
 والولادة ، كما توفر خدمات الرعاية الاجتماعية للمؤمن عليه

المشترك فى النظام وأيضا من يعولهم من أفراد أسرته ،
ويبقى البرنامج كل العاملين فى الحكومة وكذلك عمال
الصناعة والتجارة ، ويتم التمويل عن طريق الحصص التى
يدفعها كل من العامل وصاحب العمل وحيث يقل نصيب العامل
عن حصة صاحب العمل فى ضوء نسبة مئوية من الأجور تحدد
لكل طرف ، وتسهم الحكومة فى التمويل لما لا يزيد عن ١٠٪
من قيمة مدفوعات العامل وصاحب العمل . كذلك يوجد هناك
شركات للتأمين الخاص التى تتولى التأمين ضد الإصابات
العمل وإصاباته وتقدم للمستفيدين معاشات مالية فى حالة
حدوث الإصابة .

(ب) بيسرو

سنجد أن نظام التأمينات الاجتماعيه يوفر المعاشات
لكبار السن المحالين للتقاعد والورثة بعد الوفاة وفسى
حالات العجز ، أما بالنسبة للخدمات الطبية وإعانات المرضى
والولادة فانها لا توفر إلا للعامل المشترك فى النظام
فقط - وقد بدأت الحكومة فى توفير بعض هذه الخدمات
بإدخالها ضمن مراحل تدريجية كى تستفيد منها أسر
العامل والمعتمدين عليه فى أعالتهم - وتستحق معاشات
التقاعد عند بلوغ سن الستين بمرف النظر عن التقاعد
الفعلى ام الاستمرار فى العمل وخصوصا للعمال الذين
يشغلون بالأعمال اليدوية ، وتوفر نظم التأمينات

معاشات للارامل بصرف النظر عن عمر الارملة • وقد تدرج نظام التأمينات الاجتماعية في بيرو من نظامين كانا قائمان بالفعل وهما التأمين على المستخدمين العاملين بأجر منتظم والعمال الذين يشتغلون بالاعمال اليدوية - الا انه تم ادماج النظامان ليصبحا نظاما موحدا •

ويتم تمويل النظام في الوقت الحالي بنفس اسلوب التمويل في " بنما " أي عن طريق حصص يدفعها صاحب العمل والعمال ، والاخير يدفع نسبة مئوية من الاجر تقل عن قيمة المساهمة التي يدفعها صاحب العمل كما • • الحكومة بحصة تقل نسبيا عن نصيب العامل •

أما بالنسبة لحوادث العمل ، فهناك تأمين حكومي مستقل تنظمه شركات التأمين ويتحمل صاحب العمل قيمة التأمين.

(ج) شـيـا : .

لا توجد اختلافات كبيرة عن النماذج السابقة ، فهناك نظم عامة للتأمين على عمال القطاع الخاص ، العمال المشتغلون بالاعمال اليدوية ، ومنخفض الدخل الذين يديرون أعمالهم البسيطة بأنفسهم ، والموظفون بأجر وكذلك بعض الجماعات الخاصة كالبحارة والعاملين بالوظائف الحكومية وعمال السكك الحديدية •

وتتقدم أغلب أنواع المعاشات والإعانات المالية التي
أشرفنا إليها في البرامج السابقة كمعاشات التقاعد ببلوغ
السن (٦٥) ومعاشات الوراثة بعد وفاة المؤمن عليه، ومعاشات
العجز، والإعانات المالية في حالة المرض المؤقت والولادة
والإصابة بحوادث العمل . وهناك تأمين ضد البطالة، كما تمنح
الدولة إعانات مالية للأسر لرعاية الأطفال حتى سن الثامنة
عشر، أو الثالثة والعشرين إذا كان الإبناء من العجزة جسمياً
أو ملحقين بالمعاقين .

وتمنح المعاشات للأرامل بعرف النظر من عمر الزميلة
وفي بعض الحالات يشترط أن يكون المشترك قد ساهم في التأمين
لمدة لا تقل عن خمسة وثلاثون عاماً . ويتم تمويل البرنامج
من خلال مساهمات محددة بنسب مئوية من الأجر وتختلف المساهمات
من حيث المصدر طبقاً لنوع المعاش . فيدفع أصحاب الأعمال
جميع التكاليف في إعانات ومعاشات حوادث العمل، ويتحملون
ما قيمته ٩٢٪ من تكاليف إعانات الأسرة والأطفال ، ٦٨٪ في
باقي أنواع المعاشات والإعانات (في نظام معاش الموظفين) .
كما يشارك صاحب العمل بنسبة ٥٠ ٪ في معاش العمال المشتغلين
بالأعمال اليدوية، وأما الباقي فستجمل في تغطيته كل مسن
الحكومة والعامل نفسه بالتساوي (٢٥٪ لكل منهما) وتخضع
المعاشات والإعانات للزيادة التدريجية لمواجهة الارتفاع في
تكاليف المعيشة وهنا تتدخل الحكومة بين الحين والآخر لمواجهة

هذه الزيادات وللمواطنة بين قيمة المعاشات والارتفاعات
الدائمة في تكاليف المعيشة .

أما بالنسبة للرعاية الطبية ، فهناك نظام للخدمات
الصحية يعمل في المستوى القومى ، وهو نظام مستقل عن نظم
التأمينات الاجتماعية السابقة ، ويقدم خدماته لجميع السكان
بدون تمييز أو تفرقة - وهو نظام ساعد في أغلب دول أمريكا
اللاتينية ومثابه للبرامج الصحية في كل من بريطانيا
والسويد .

رابعا - دول غرب أوروبا :

هناك تنوع في برامج الضمان الاجتماعى والتأمينات
الاجتماعية في هذه البلدان ذات الاقتصاديات الصناعية
المتقدمة والتي تبنت منذ منتصف القرن العشرين سياسات
اجتماعية تقوم على أساس التوسع في تدخل الدولة لتوفير
الرعاية لمواطنيها .

(أ) ألمانيا الغربية :

ظهر في جمهورية ألمانيا الفيدرالية نظامان للمعاشات
التي تقدم في حالة التقاعد لكبر السن والورثة والعجز
ويختص الاول منهما بفئة العمال الذين يمارسون أعمالا يدوية
والآخر للموظفين بأجر ثابت ودائم .

والواقع ان التدابير والاجراءات والشروط وأيضا
المستحقات في النظامين قد أصبحت متشابهة بعد أن طُل هناك
اختلاف بينهما لمدة تزيد عن الخمسين عاما .

وترتبط قيمة المعاشات بمدة الاشتراك ومتوسط الاجر
الذي يحصل عليه المشترك خلال فترة حياته . وتتعرض قيم
المعاشات للزيادة تمشيا مع التغيرات التي تلحق بنظام
الاجور . ويستحق المؤمن عليه معاش التقاعد عند بلوغ سن
الخامسة والستين ، وتمنح معاشات الارامل بعد وفاة الزوج
بصرف النظر عن عمر الارملة مع تحديف قيمته في حالة صغر
سن الارملة وتمتعها بمدة جيدة (كدافع لها للبحث عن مصدر
آخر للدخل) . كما يمكن أن يستحق المعاش عند بلوغ سن
الثالثة والستين في حالة استمرار الاشتراك في النظام لمدة
لا تقل من خمسة وثلاثين عاما .

ويتم تمويل المعاش من طريق المشاركة المتساوية
(المتكافئة) في النسبة بين العامل (المؤمن عليه)
وصاحب العمل ، وتسهم الحكومة بنسبة تصل الى ١٥ ٪ من
تكاليف النظام .

ويتضمن نظام التأمينات الاجتماعية الالمانى تأمينا
ضد البطالة أيضا ، وهو يشغل معظم العمال ، ويقدم معاشات
تناسب مع مستوى الدخل في حالة التعرض للبطالة ، ويمول
باشتراكات متكافئة أيضا بين العامل وصاحب العمل في ضوء

نسبة مئوية من أجر العامل ،وتقدم الحكومة برنامجا آخر تمويله من الميزانية العامة وتمنح من خلاله مساعدات البطالة .

أما بالنسبة للخدمات الطبية وأساليب الرعاية الصحية واعانات المرضى والولادة وغيرها من صور الخدمات الطبية، فانها توفر من خلال العيادات الخاصة والمستشفيات والمعامل وكافة التسهيلات التى تعمل بعقود خاصة مع الحكومة على أن يدفع المستفيد بعض التكاليف الرمزية . .فى الحالات ،وهذه الخدمات توفر بصورة الزامية شاملة لكل سكان ،ويدخل فى تمويلها نظام المشاركة المتكافئة أيضا بين العامل وصاحب العمل فى ضوء الأجر الشهرى للعامل . كما تقدم خدمات وتعيضات الحوادث واصابت العمل بنفس الاسلوب المستخدم فى الولايات المتحدة الامريكية .

أما من حيث نظم المساعدات الاجتماعية ،فهناك برامج المساعدات للأسرة والطفولة ،وهى تقدم فى صورة اعانات مالية وفى موحدة القيمة بالنسبة لكل طفل ، وحيث تقدم هذه الاعانات (العلاوات) لجميع الاطفال دون سن الثامنة عشر - أو لمن هم دون سن الخامسة والعشرون اذا كانوا فى مرحلة التعليم ومن المصابين بحالة مجر جسمى . وتقدم هذه المساعدات بتمويل أساسى من الحكومة الفيدرالية .

(ب) فرنسا :

فهناك عدة نظم لتقديم خدمات ومساعدات للـمُعَسَّمان الاجتماعى والتأمينات الاجتماعية والرعاية الطبية سواء فى صورة مدفوعات نقدية معاشات ومساعدات وتعويضات ، أو فى صورة الخدمات والتسهيلات الطبية لتوفير الرعاية الصحية ، وهى أياً ؛ تقدم لنفس فئات المنتفعين الذين أشرنا إليهم من قبل فى كـا. النظم الغربية للضمان والتأمين الاقتصادى من كبار السن والورثة وعند الإصابة بحوادث العمل والعجزة وفى حالة الولادة بالنسبة للمرأة العاملة وعند التعرض لحالات البطالة .

والى جانب ما تقدم من منافع توفر على أسس نظام التأمينات الاجتماعية التى يسهم فى تمويلها كل من العامل وصاحب العمل ، نجد هناك بعض أنواع المعاشات والمساعدات ، حيث تتحمل الحكومة تمويل برنامج مساعدات البطالة ، كما تتحمل نسبة محدودة من تكاليف خدمات الرعاية الطبية ، ويتحمل أصحاب الاعمال التكاليف الكلية لنظام اصابات العمل وما يقدمه من مستحقات للعمال .

(ج) السويد :

أما فى السويد ، فسوف نجد نظاما أوسع شمولاً فى التغطية من حيث فئات المستفيدين ونوع الخدمات ومدى مساهمة الدولة فى تحمل تكاليف ونفقات برامج التأمين الاقتصادى والاجتماعى .

هناك بالطبع كل نظم المعاشات التي أشرنا اليها من قبل
 (كبر السن ، الورثة والعجز) وهذه تقدم لجميع سكان المجتمع
 كما تقدم الدولة اعانات ومساعدات الاسرة لرعاية الطفولة
 لكل السكان (لكل أسرة تقيم في السويد ولديها أطفال دون
 سن السادسة عشر ، أو التاسعة عشر اذا ما كان هؤلاء الابناء
 مندرجين في النظام التعليمي .

وتتولى الحكومة تدبير التكاليف التمويلية للبرامج
 السابقة ، والجدير بالذكر أن هذه المعانة متساوية بمسندون
 تمييز وقابلة للزيادة المستمرة للتواءم مع النفقات الحادثة
 في تكاليف المعيشة ، ويجب أن نشير هنا الى أنها تدفع للمواطن
 منظورا اليها كحق وليست مساعدة أو منحة من أحد .

وتقدم الحكومات المحلية في المحافظات والمقاطعات
 اعانات وعلاوات للمساعدة في الحصول على مسكن (مؤجر أو مملوك)
 طبقا لظروف الحاجة مع تطبيق بعض القواعد والشروط التي يجب
 توافرها حتى يصبح الفرد مستحقا لهذه الاعانات .

أما سن الاحالة للتقاعد فهي عند بلوغ السابعة والستين ،
 وحيث يستحق الحصول على معاش التقاعد عند سن الستين بالنسبة
 للزوجة ويمكن أن يعنح بنسب أقل أو أكثر فيما بين عمر ٦٣ -
 ٧٠ سنة ، وتدفع الدولة معاشات للارامل ذوات الاطفال مع
 اشتراط ألا يتجاوز عمر الاطفال سن الثامنة عشر ، أو بعهد

تنجم عنه ، وتشرف هيئة حكومية على هذا البرنامج الذى يعد من بين التأمينات الاجبارية أيضا .

(د) الحالة البريطانية :

ان أبرز ما فى النظم والبرامج البريطانية للتأمينات الاجتماعية والضمان الاجتماعى الخدمات الطبية ذلك أن هذه الخدمات ميسرة وتغطى جميع السكان ، وتعتمد فى تمويلها على الإيرادات العامة للدولة مع نسبة ضئيلة من الاسهامات المباشرة سواء من العامل أو صاحب العمل .

وسوف نجد، هنا نظاما لمساعدات الاسرة والطفولة ودور يوفر الاعانات المالية للأسرة لرعاية أطفالها ما بين سن السادسة عشر - التاسع عشرة .

ويستحق الأفراد : معاشات التقاعد ببلوغ المبعينين (للرجال) والخامسة والستين (للنساء) ، وتستحق الأرامل ذوات الاطفال معاشا من الدولة اذا كان لديها أطفالا أو اذا كان عمرها لا يقل عن أربعين سنة عند ترميلها .

وتوفر نظم الضمان والتأمينات البريطانية معاشات واعانات مالية فى حالة المرض والولادة (والاخيرة تمنح للمرأة العاملة) . كما توفر المساعدات فى حالة العجز بعد مرور ٢٨ أسبوعا على المرض ، كما توجد اعانات مالية لأولئك الذين يصابون بأمراض مستعصية . وتعرف مساعدات

واعانات فى حالة الاصابة بحوادث العمل ، وايضا تعويضات البطالة .

الى جانب ما تقدم ، توفر نظم التأمينات دفع مساعدات مالية اضافية للزوجات اللاتى لديهن اطفالا مع وجود صعوبة فى الاعاشة وعدم القدرة على توفير الحاجات الضرورية لهم .

وبمناسبة ذكر اعانات المرض والولادة فانها تلتصدم للعاملين ولل افراد الذين يعملون لحسابهم الخاص ، اما تعويضات حوادث العمل وتعويضات البطالة فانها تمنح للعاملين فقط ويديرها جهاز حكومى .

وتقدم معاشات الدفعة الواحدة فى حالة الوفاة ، والورثة معاشات كبار السن لل افراد المؤمن عليهم ول من يعولونهم .

وتختلف نسبة مشاركة كل من المؤمن عليه وصاحب العمل باختلاف نوع التأمين الذى وضعت له قواعد تحدد نسبـــــــــــــــــب المشاركة لكل - كما تسهم الحكومة بنسب لا تقل عن ٢٠ ٪ من اجمالى المساهمات المشتركة التى يدفعها العامل وصاحب العمل .

الرعاية والامن الاقتصادى والاجتماعى فى الاتحاد السوفيتى :

مقدمة

نتحول الآن نحو نموذج آخر ،ويتمثل فى الرؤية
الاشتراكية لتحقيق الامن الاقتصادى والاجتماعى ،والرعاية
الاجتماعية .

وإذا كان من المتفق عليه ،فى ضوء تحليلاتنا وعرضنا
السابق لنظم الضمان الاجتماعى فى مضمونها وتطبيقاتها
المتمثلة فى بلدان العالم الرأسمالى الغربى - اذا كان من
الواضح أنه لا توجد ثمة اختلافات جوهرية فى التطبيق - فهل
سيكون حال ضمان الاجتماعى والامن الاقتصادى الاشتراكى كما طبق
فى الغرب مستخدما ذات الأساليب أو مستهدفا لذات الافراض التى
عرفناها من استعراض النموذج الأمريكى أو الاوروبى الغربى .

تبدو بمشروعية هذا السؤال واضحة عندما نلاحظ أننا
ننتقل الآن فى مناقشتنا الى نطاق تطبيق جديد يمر عبر
نظم اقتصادية سياسية مختلفة ،فنحن لاننتقل جغرافيا فقط من
نطاق بلدان غرب أوروبا ،ولكننا كما أشرت حالا وكما اكسدت
من قبل ،نجد أن الرعاية الاجتماعية فى الفكر الاشتراكى تأخذ
أبعاد مغايرة ،قد تكون أدواتها متشابهة لما هو فى الغرب
أى أن أساليبها الفنية ،وأدواتها (خدمات الصحة والتعليم
والامن الاقتصادى والاجتماعى) ... قد تتشابه (من خيالات

حقيقتها الانسانية) ، الا أنها تختلف من حيث الاهداف والمنطلقات أو الموجهات . ولا حاجة الى تكرار ما سبق أن انتهينا اليه من قبل ، وهو أن معيار الرعاية الاجتماعية في المجتمع الاشتراكي فكرة وتطبيقا هو الحاجة وحق الانسان في مواجهة تلك الحاجة / الحاجات ، ومسئولية المجتمع والدولة ككل من تلك المواجهة من خلال نظام اقتصادي اجتماعي لا مجال فيه للفردية أو التنافس أو التمييز - بل من خلال ملكية اجتماعية لأدوات الانتاج وتوزيع اجتماعي لعائد الانتاج بين كل افراد المجتمع وفقا لحاجاتهم في اطار تخطيط اشتراكي يحقق اكثر فرص التكافؤ والعدالة والمساواة .

هل سيكون هذا هو موقف برامج الامن الاجتماعي في التطبيق الاشتراكي أم أن هناك اختلاف جوهري عن ذلك السياق ؟

وللجابة عن ذلك السؤال ، كان لابد من تحليل خبيرة تطبيقية في مجتمع يتخذ من الفكر الاشتراكي موجهها لنظمته الاقتصادية والاجتماعية وتحققت فيه امكانية بناء الاشتراكية .

من هنا نجد لزما علينا الاعتماد على النموذج السوفيتي ... وعلى الرغم من صعوبات الاعتماد على تعميم

نتائج التطبيق السوفيتي بين منظومة المجموعة الاشتراكية في آسيا وأوروبا الاشتراكية (الشرقية) لاختلاف الظروف التي مرت بها عملية بناء الاشتراكية - بل والعدى الزمنى للتطبيق - مما يهدد أى محاولة للتعميم ، الا أننا نستخدم هذا النموذج (السوفيتي) باعتباره واحدا من نتائج التطبيق الاشتراكي في بعض المجتمعات المعاصرة - كي نكشف من خلاله عن أوجه التشابه - الاختلاف عن تلك النظم السائدة فى المجتمعات الصناعية (فى مجموعة البلدان الرأسمالية) ، فضلا من أن النموذج السوفيتي ، رغم تحفظات التعميم - قد أصبح فى وقت من الأوقات نموذجا تستلهم منه بعض - ان لسم يكن أغلب بلدان أوروبا الشرقية - خطوات التطبيق الاشتراكي ويضاف اليها عدد لا بأس به من بلدان العالم الثالث (الفكرة التي سعت للتحرر) الاقتصادى السياسى والاجتماعى منذ سنة ١٩٤٥ فى القرن العشرين) .

أولا - عرض عام لخدمات ونظم الرعاية الاجتماعية فى الاتحاد

السوفيتي :

(١) يتكون النظام السوفيتي للرعاية من عدد مسن البرامج التي تقدم مجموعة من المعاشات والمساعدات والخدمات والمنافع الأخرى المتعددة للمواطنين . وهى لا تختلف فى مسمياتها عن تلك التي أشرنا اليها من قبل فى نظم الضمان الاجتماعى الغربى الا فى بعض الاستثناءات ويوجد فى البلاد

نظام التأمينات الاجتماعية للعمال والمستخدمين ، ونظام التأمينات الاجتماعية لعمال المزارع الجماعية . وكلاهما يوفر معاشات الشيخوخة والعجز ومعاشات الورثة ، واعانات الوفاة ، والمساعدات المالية فى حالة المرض والولادة ، فضلا عن اجازات مدفوعة الاجر فى حالة الوضع (الولادة) . والى جانب هذه المدفوعات هناك مجموعة أخرى كاعانة الدفن (عند الموت) ، وصرف الوجبات الغذائية ، واعادة التأهيل والتدريب لممارسة أعمال أو مهن جديدة .

(٢) لا توجد تعويضات للبطالة فى التطبيق السوفيتى كذلك بقية النظم المساعدة أو المكملة الاخرى التى تعرفنا عليها فى البرامج الغربية الرأسمالية . اما نظم المساعدات العامة فهى ضئيلة الحجم محدودة الاثر ، ولا تتاح الا لعدد محدود من الافراد الذين لاتغطيهم نظم التأمينات الاجتماعية والضمان الاجتماعى ، وتقدم فى صورة اعانات مالية أو اتاحة خدمة الاقامة فى مؤسسات الايواء للعجز وكدر السن ، ومنذ سنة ١٩٣٦ - كان هناك نظام لتوفير الاعانات المالية للأسر المحتاجة (٢) والى جانب ما سبق ، هناك العديد من الخدمات الاجتماعية المنظمة وهى متاحة لعدد كبير من السكان خصوصا فى المناطق الزراعية ، فهناك خدمات متعددة تقدم لهؤلاء الافراد الذين لم يعودوا فى عداد قوة العمل .

رعاية الطفولة التى تقدم للاطفال فى أسرهم الطبيعية أو خارجها ومن أهمها خدمات دور الحضانة ومراكز الرعاية النهارية وبرامج الرعاية المدرسية ومدارس تعليم الاطفال من ذوى العاهات الخاصة (الصم - البكم - الخ) وتشرف وزارة التعليم (لكل الجمهوريات) على هذه الخدمات الاخيرة . وكذلك هنسك ببرامج رعاية صحية متكاملة سواء بالعيادات الخارجية أو العلاج الاستشفائى بالمصحات لهؤلاء الاطفال (بالتعاون مع وزارتى الصحة العامة والتعليم لكل الجمهوريات) كما توجد خدمات الارشاد والتوجيه والضبط الاجتماعى للوقاية من انحراف الاحداث فسى المجتمعات المحلية وتشرف عليها السلطات المحلية .

وتوفر الدولة خدمات رعاية الطفولة فى بعض حالات الاطفال - الذين يعيشون بلا أسر - عن طريق الرعاية البديلة باياداعهم تحت الوصاية (لمن هم دون الخامسة عشر) ، وأيضا بوضعهم تحت رعاية أشخاص يؤتمن عليهم فى رعاية لهؤلاء الاطفال (لمن هم دون الخامسة عشر الى الثامنة عشر) ، وهؤلاء الاطفال يظلوا تحت رعاية الاوصياء لفتترات مستمرة طويلة فى ظل أساليب محددة كالتبنى ؛ والرعاية الايواعية فى المؤسسات الاجتماعية (الإقامة الدائمة) والمدارس الداخلية ، كما أن هناك مدارس ومؤسسات رعاية تأهيلية خصوصا للاطفال شديدي الاعاقة كما فسى حالات التخلف العقلى والمعوقين بدنيا - وتشرف على رعاية الحالات الاخيرة وزارات الشؤون الاجتماعية فى الجمهوريات . وتتركسز

معظم خدمات رعاية الطفولة فى المراكز الحضرية الكبرى والمدن (ومن بين أكثرها انتشارا مراكز ومؤسسات رعاية الأحداث الجانحين والمعسكرات الصيفية) (٣).

(٤) بالإضافة الى كل ما سبق ،توجد فى نظم الرعاية الاجتماعية فى الاتحاد السوفيتى ، مكاتب التوجيه الأسرى لتوجيه وإرشاد الحالات الأسرية التى يدب بينها خلاف يحتاج تدخل المحكمة قبل حدوث الطلاق خصوصا فى حالة وجود أطفال لدى مثل هذه الأسر. وهناك مؤسسات ومكاتب حماية الحقوق القانونية الاجتماعية للامهات وتلحق بمراكز الرعاية الصحية للأمومة والطفولة لتزويد الأم الحامل بالمدد من المساعدات والخدمات التى تمكنها من مواجهة مشكلات الحياة فى الأسرة خصوصا بالنسبة للعمل والعلاقات الزوجية (٤).

كما توجد خدمات رعاية أطفال الامهات غير المتزوجات (الأطفال غير الشرعيين) وتشمل خدمات الإيواء والتبني والرعاية المؤسسية الدائمة وإثبات حقوق الطفل ..

(٥) توفر الدولة أيضا خدمات التأهيل المهني

عن طريق المؤسسات

التابعة لوزارات الشؤون الاجتماعية فى الخمسة عشر جمهورية كما أن رعاية وتأهيل الصم والبكم والمكفوفين توفر عن طريق الاتحاد العام لمؤسسات رعاية الصم والمكفوفين الذى

تشرف عليه هذه الوزارات ،وتوفر لهم خدمات الرعاية الطبية والجراحية والتدريب المهني والتوظيف واتاحه فرص العمل . وهذه الفرص قد تتم من خلال التشغيل لدى المؤسسات والمشروعات الحكومية التى تديرها الدولة او فى مؤسسات تقيمها خيمتا لتشغيل المعوقين ،أو فى مؤسسات تديرها الهيئات العامة لكل الجمهوريات للمصم والمكفوفين . أو عن طريق المصانع والورش المحمية التى تديرها الرعاية الاجتماعية ،وأيضا تتيح فرص العمل والتشغيل فى المنزل .

٦) وتوفر الدولة خدمات الرعاية الايوائية للعجزة وكبار السن فى المؤسسات التى تقام لهذا الغرض ،كما توفر خدمات الرعاية المنزلية أيضا فى الحالات التى لاتتطلب الايداع فى المؤسسات الايوائية .

٧) توجد ايضا خدمات علاج الادمان والمعتمدين على المشروبات الكحولية التى تعتبرها الدولة واحدة من أهم مشكلاتها الاجتماعية ،حيث توفر خدمات الرعاية الطبية الداخلية والخارجية والموقتة (ليلة واحدة) وهناك مراكز الاقامة الاستشفائية للمتعاطين المدمنين (٣ شهور) كما أن هناك خدمات الاقامة والعمل الداخلى بمراكز الاستشفاء لمدد طويلة لمن قد تستلزم حالات علاجهم

مثل هذا النوع من الفرص لعلاج مشكلات التعاطى والادمان وتقدم هذه الخدمات عن طريق اجهزة الرعاية الصحية بالحكومية وحيث تحال اليهما الحالات عن طريق البوليس او الاسرة - أو الاصدقاء او مؤسسات ووحدة العمل والانتاج او النقابات او الجيران او اى جهات معينة أخرى .

(٨) ومن بين الخدمات الصحية الطابع ،خدمات الطب النفسى للمبالغين سواء كانت ظروف الرعاية تتطلب الخدمات الداخلية بالمستشفيات او فى المراكز والعيادات الخارجية والتي تتمركز فى أغلب الاحوال فى المراكز الحضرية الكبرى ،كما توجد المصحات التى توجه خدماتها للطب العقلى الذى تدل كثير من المؤشرات على ارتفاع معدلات المرضى المحتاجين اليه فى الاتحاد السوفيتى ،بنفس المعدلات السائدة فى المجتمعات الغربية الراسمالية ،غير أن أساليب العلاج المتبعة فى الاتحاد السوفيتى تميل الى العلاج فى مراكز الرعاية الخارجية اكثر من الرعاية الداخلية فى المستشفيات الداخلية فى الاتحاد السوفيتى مقارنة بعدد سرير بين كل سريرين فى مستشفيات الولايات المتحدة الامريكىة (٥) .

(٩) أما عن خدمات الاحداث الجانحين ،فتديرها لجان خاصة لرعاية الاحداث على مستوى المجالس البلدية

(فى المحليات) • وتوجد تسهيلات لرعاية الاطفال الاحداث الذين تعجز أسرهم عن رعايتهم أو الاشراف عليهم (بسبب المرض أو ظرف العمل وتوليقاته أو الطلاق أو أى أسباب أخرى مشابهة) •

وهناك أساليب أخرى تتم بوضع الاطفال فى مؤسسات رعاية تحت اشراف متطوعين من الاشخاص المؤتمنين الذين يوثق فى حسن رعايتهم وتحملهم لمثل هذه المسؤوليات (وهذه فى نطاق محدود جدا) • كما توجد مؤسسات للرعاية الايوائية بين سن (١١ - ١٣) ، أو مؤسسات التدريب الفنى والمهنى مع الإقامة (بين سن ١٤ - ١٧) ، وتوفر هذه المؤسسات الخدمات التعليمية • كما توجد بعض الخدمات التى قد تحتاجها أسر الاحداث أنفسهم (وتقدم فى حالة الاحتياج السريع • ومن المهم التأكيد على ان من بين مسؤوليات (لجان رعاية الاحداث وحمايتهم) توفير فرص التوظيف والالتحاق بالعمل للشباب المغار (الاحداث) الذين يبقون بدون عمل بعد ترك المدرسة ، وفى الحالات التى يشهد عدم صلاحية الاباء لرعاية ابنائهم وعدم جدراتهم أو الخوف على انحراف الاحداث نتيجة لعدم كفاءة الاسرة ، تعطى صلاحية للجان حماية الاحداث بسحب ولاية هؤلاء الاباء حماية للاطفال مع توجيههم الى وسائل الرعاية البديلة المناسبة •

ويحق للسلطات القضائية ان تبقى الحدث الذى يرتكب بعض المخالفات تحت رعاية " لجان الاحداث " اذا ما كسب فى الرابعة عشر من العمر او اقل من ذلك ، والى سن السادسة عشر ، ويشترط أن لا تكون مخالفاته قد وصلت الى حد المشاركة فى الجرائم التى يحددها القانون . وينطبق ذلك ايضا على الاحداث الذين يقعون تحت طائلة القانون لارتكابهم أفعالا مجرمة (بين سن السادسة عشر والرابع عشر . وقد تحكم المحكمة المختصة بتحويله الى اللجان المعنية بالجانحين فى مقر القامة (المجتمع المحلى الذى ينتمى اليه) وخصوصا فى الاحوال التى يرى أنه من الضرورى توفير التعليم للحدث . أو قد يوقع الحدث تحت نظام الاختبار القضائى أو المراقبة الاجتماعية أو الافراج الشرطى .

يكشف العرض السابق عن وجود شبكة كثيفة من الخدمات والبرامج الموجهة لرعاية السكان فى الاتحاد السوفيتى (ما بعد ثورة ١٩١٧) .

وتعتبر خطة الخدمات الاجتماعية والثقافية للسكان بمثابة جزء هام من خطة رفع المستوى المادى و الثقافى لمعيشة الشعب ، وحيث تنص الخطة على تنمية التعليم والصحة والاقتصاد السكنى والبلدى وتحسين حالة السكان

المعيشية ، مما يحقق النمو الثقافي وتحسين الصحة للسكان
لقد كان الاهتمام موجها نحو قضية التعليم وتطوير التعليم
العالي والفنى والى ثانوى المتخصص واعداد كوادر العلماء
والمعلمين وانشاء المؤسسات الثقافية والتنويرية ، وتوسيع
شبكة رياض الاطفال وقصور الاحداث والطلائع وتنظيم راحة
الاطفال فى الصيف . كما يكشف العرض عن الاهتمام بضممان
الخدمة الطبية المجانية والكف لجميع السكان وتحسين
ظروف العمل فى المدن والريف وتوفير الخدمات الصحية
بأنواعها علاجا ووقاية ، وبدون الدفول مزيد من التفاصيل
تهتم الدولة بالتوزيع الصحيح للمؤسسات الطبية بحيث
تتاج الخدمة لجميع السكان ، كما تهتم الدولة بشكبات
المجارى والمياه والحمامات والمغاسل ووسائل نقل الركاب
داخل المدن (٦) .

ويعد زيادة الدخل واحدا من أهم المؤشرات التى
تعتمد عليها الخطة القومية فى الاتحاد السوفيتى ، باعتبار
أن زيادة الدخل الحقيقى هو المعبر الى رفع وزيادة
معدلات الرعاية والرفاهية بين السكان .

وتؤكد بعض الدراسات السوفيتية فى هذا المجال على
أنه لا يجب النظر للدخل بمقاييس مافى الاجور التى يحصل
عليها العامل ، فالى جانب هذه الاجور يجب ان تضاف كافة

النفقات الاجتماعية على برامج وخدمات الرعاية بكافّة اشكالها والتي تقدم للمواطنين مجاناً بدون أى مقابل ذلك الجزء الذى يعتبر بمثابة استهلاك اجتماعى يـوزع بعدالة بين السكان - يجب النظر اليه أنه أيضاً جزء من الدخل غير المنظورة التى يحمل عليها المواطنون. وهذه بالطبع لا تدخل ضمن حساب الدخل الحقيقية حتى الآن بل فضلاً عن كل ماسبق، نجد أن التوصيات الدائمة للمؤتمرات القومية للحزب الشيوى، تؤكد باستمرار على أن هدف الخطة الخمسية (فى أى مرحلة) - ضمان وتأمين تخليق وبلوغ مستوى معيشى مرتفع لجميع المواطنين - من طريق زيادة الدخل القومى، والتوسع فى الاستهلاك الاجتماعى وكلاهما يؤدى الى زيادة الدخل المحقق للسكان (٧) .

ثانياً: برامج الضمان الاجتماعى والتأمينات الاجتماعية
فى سنة ١٩٣٦ صدر قانون الضمان الاجتماعى السوفيتى موضحاً فى بداية حق مواطنى الاتحاد السوفيتى فى الحصول على الامن المادى سواء فى حالات كبر السن أو غيرها من الحالات كالمرض أو العجز أو فقد القدرة على العمل، ويتم تأمين هذا الحق عن طريق برامج متطورة للتأمينات الاجتماعية على العمال والمستخدمين، تتحمل الدولة نفقاته وتكاليفه، كما أنها تعمل على توفير المساعدات الطبية

مجاناً ، الى جانب كافة التدابير المحيية الاخرى التى يحتاج اليها أفراد المجتمع . وصدرت مجموعات القوانين لتحويل هذه الحقوق الى منافع ومستحققات مشروعة عن طريق اصدار مجموعة التشريعات والقواعد القانونية التى أقرها مجلس السوفيت الاعلى ، وأصبحت ملزمة للتنفيذ عن طريق جهاز مركزى للمعاشات فى الاتحاد السوفيتى ، وهو جهاز منبثق من لجنة الدولة للعمال والاجور .

وتحدد اللجنة المركزية للنقاب 'العمال' ، ووزارات الشؤون الاجتماعية فى جمهوريات الاتحاد السوفيتى شروط استحقاق وأنواع الفوائد التى يستحقها العمال والمستخدمون فى قانون التأمينات الاجتماعية . وهناك اقسام وإدارات مسؤولة عن الاتصال بالمستفيدين وتوفير مستحققاتهم فى المراكز الحضرية والاقاليم وحيث نتم الإدارة بأسلوب لامركزى .

أما مسؤولية التأمين على عمال المزارع الجماعية فإنها تقع على عاتق الادارات السوفيتية للمزارع الجماعية فى كل جمهورية وحيث يوجد فى كل سوفيتية لجنة فرعية تعمل بالتعاون مع وزارة الشؤون الاجتماعية واللجنة المركزية للنقابات العمالية (على مستوى جميع جمهوريات الاتحاد) . وأيضا تتم الإدارة اللامركزية

فى أجهزة التأمينات الاجتماعية فى سوفيتات الاقاليم
والمرارء الجماعية .

من هنا نلاحظ ابتداء ، أن تحديد الحقوق والخدمات
يتم من خلال جميع مستويات الادارة الحكومية والنقابية
والجمهورية ، والمحليات . أما البلطات العليا (الاعلى)
فان مسؤولياتها تتحدد فى وضع السياسات العامة لنظم
التأمينات الاجتماعية وتفسير او تحديد الاهداف ، وتحديد
الحلول النهائية لمشكلات التطبيق ، بينما يترك للسلطات
فى المستوى الأدنى مسؤولية العمل فى التفاصيل الاولى
و العمل مع العملاء والمستفيدين (٨) .

برامج التأمينات الاجتماعية

(٢) معاشات كبر السن : وهى معاشات تعرف عند
الاحالة للتقاعد لبلوغ السن القانونية التى يحددها
القانون (٦٠ سنة للذكور - ٥٥ سنة للاناث) ، وكان القانون
قد حدد شرط استمرار العامل فى العمل لمدة لاتقل عن
خمس وعشرين عاما (للذكور) ، عشرين عاما (للاناث) .

ويتيح النظام بعض المساعدات التكميلية اذا كان
هناك افراد معتهدين على العامل ، اذا كان العامل قد قضى
الخمس عشرة سنة الاخيرة فى العمل ، او اذا كان قد قضى
بلايقل عن عشر سنوات فى العمل . وقد تطور القانون بعد

ذلك بتصديق شرط سنوات الاستحقاق فجعلها اقل مما كانت عليه عند اصدار القانون، وخصوصا فى أحوال العمل فى المناطق النائية والمحاربين القدماء الذين شاركوا فى الحرب العالمية الثانية وأولئك الذين أصيبوا بالعجز البدنى نتيجة للخدمة الحربية والاعمال العسكرية .

أما سن الاحالة للتقاعد فقد هبطت للعاملين فى بعض قطاعات النشاط الانتاجى الاكثر خطورة والتي يتعرض العامل فيها لاحتمالات الاصابة اكثر من غيرها من الانشطة (حدد القانون سن التقاعد بين (٤٥ - ٥٠ سنة) . كذلك يتيح القانون معاشا للامهات اللاتي يقمن برعاية خمسة اطفال ، وفى هذه الحالة يشترط القانون مدة خدمة لاتقل عن خمسة عشر عاما وحيث يمكن لها أن تتقاعد بمعاش كامل عند سن الخمسين .

(ب) معاشات العجز : يقسم القانون العجز الى ثلاثة أقسام يستحق كل منها ان يمنح الفرد معاش العجز ، فهناك مجموعة الافراد الذين هبطت قدراتهم وامكاناتهم على العمل او نقلت بسبب بعض العجز ، غير أنهم مايزالوا قادرين على ممارسة أعمال أخرى تتناسب مع ظروفهم الجسمية .

و المجموعة الثانية تتضمن الافراد الذين فقسدا قدراتهم العملية على الانتاج فى الظروف العادية لمدة طويلة

أما المجموعة الأخيرة فهي التي تضم الافراد العاجزين
عجزا كليا شاملا ولايستطيعون رعاية أنفسهم ، وفي حاجة
دائمة لمن يرعاهم ويتولى شئونهم . ويتطلب استحقاق
المعاش في بعض الحالات ضرورة استمرار الخدمة لمدة لا تقل
عن عشرين عاما وذلك من أجل الحصول على المعاش الكامل.

وهناك نظم لتغطية بعض الحالات بمعاشات اضافية
ولكن بشروط مشابهة لتلك التي أشرنا اليها عند مناقشة
معاشات الشيخوخة وهناك معاشات تمنح في حالة العجز
الجزئي غير أنها معاشات غير كاملة .

لا يوفر النظام السوفيتي اعانات عالية في حالة
المرضى وحوادث العمل عن طريق نظم التأمين الاجتماعية
الا أن هذه الحالات يتم تغطيتها من خلال برنامج معاشات
العجز بنفس القواعد والشروط ، وقد وفر النظام موائد
عالية القيمة في هذه الحالة كما انه لم يترتب مبددا
زمنية كحد أدنى للاستحقاق .

وفي حالة العجز الجزئي المترتب على العمى
المكثف ، يتم معاملة الفرد كما في حالات العجز العادية
الا أننا نلاحظ عدم وجود تدابير لمعاشات مالية تدفع في
حالة العجز البسيط والتي لا تترك الا اثرا صغيرا . ويستمر
مرف المعاش طالما بقي الفرد في حالة العجز ويتوقف

الاستحقاق في حالة زوال العجز .

(ج) معاشات الورثة : تؤمن الدولة معاشات مالية لاعضاء أسرة المنتفع عند وفاته ، ويقدم المعاش اذا كان عضو الأسرة من غير القادرين على العمل او المعتمدين على ويندرج ضمن هؤلاء الاطفال ، والاباء والاجداد والزوج أو الزوجة . أما حالة المعن لدى المعتمد والتي يحددها القانون فانها قد تكون بسبب العجز الجسمي العقلي - او بسبب السن أو الحاجة لرعاية للأطفال دون سن القامنة . أما الاطفال والاباء العاجزين الذين لم يكونوا معتمدين على العامل عند وفاته فانهم يتحولوا الى مستحقين للمعاشات قانونا اذا ما فقدوا مصادر دخلهم في مرحلة تالية لوفاة العامل .

وفي حالة عمل كلا من الاب والام ، فان أطفالهم يستحقون الحصول على المعاش بمجرد موت أي منهم حتى لو كان الآخر في الخدمة على رأس العمل . أما الاطفال المتبنين والاباء المتبنون ايضا فان لهم نفس حقوق الابناء والاباء الشرعيين من حيث استحقاق صرف المعاش لهم وينطبق عليهم نفس القواعد ، وتتوقف صرف المعاشات والاعانات بمجرد استعادة أي من الورقة لقدرته على العمل - أو عندما يبلغ الطفل سن ١٦ سنة أو ١٨ سنة اذا كان ملتحقا بالمدرسة

(د) اعانات المرفى (حالة العجز المؤقت)

ويستحق العامل صرف اعانات مالية عند اصابته
بعجز مؤقت سواء كان العجز بسبب الحرب او غيره او مرتبطا
بالعمل ام لم يكن كذلك .

وتقدم الاعانات فى حالة المرض او الاصابة بصرف النظر
من السبب او الحاجة لرعاية بعض افراد الاسرة الذين
يبدأون بمرض ما ، الاستبعاد أو العزل عن العمل بسبب الاصابة
بمرض يستوجب العزل (امراض معدية) ، العلاج الطبى فسى
المصحات النفسية - العقلية - خلال الاجازات الاضافية
التي تمنح للمصابين بمرض التدرن الرئوى ، وخلال فترات
العجز الجزئى نتيجة للعلاج الطبى او العلاج الداخلى
بالمستشفيات ، ويصبح الحق فى الاعانة واجبا منذ أول يوم
لفقد القدرة على العمل وحتى الانتهاء من العلاج وتحقق
حالة الشفاء او التحويل الى معاشات العجز الدائم .

(هـ) اجازات الوفع (الولادة) : تمنح الام العاملة

اجازة وفع مدفوعة الاجر تصل الى ستة وخمسين يوما قبل
الولادة ونفس عدد الايام بعدها وتزيد الى سبعين يوما فسى
حالة الولادة المتعثرة او الصعبة اذا ماتطلبت الحالسة
الصحية للام ذلك ، الغريب فى الامر أن الام التي تتبنى
طفلا حديث الولادة تحصل أيضا على اجازة الوفع المدفوعة
الاجر بنفس عدد الايام . ويتوقف حجم الاعانات النقدية

التي تمنح في كل سنة الحالات على مدة العمل والعمر،
بحرف النظر من عضوية الام في نقابة مهنية بحيث لاتعتبر
العضوية شرطا للحصول على هذه الاعانات، وكذلك بسدود
اشتراط مستوى كفاءة في عملها.

و منذ سنة ١٩٦٥، وضعت شروط محددة للاستفادة بالضمائم
الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية لعمال المزارع الجماعية
وتحدد هذه الشروط في :

(١) تقرر منح معاشات التقاعد لكبر السن لجميع
العاملين بالمزارع الجماعية الذين يحللون للتقاعد
وبنفس القواعد المقررة للعمال والمستخدمين في بلدية أفرع
النشاط الاشتاكي الاخرى (٠.٢٥ سنة مشاركة في العمل
والانتاج للذكور، مقابل ٣٠ سنة للإناث) . وقد تقرر هذا
النظام في سنة ١٩٦٨.

(٢) اما معاشات العجز فقد قررت الدولة منحها
للعاملين الذين يقعون في حالات العجز (المجموعة
الاولى والثانية) في سنة ١٩٦٥ . وبالنسبة للمجموعة
الاخيرة، فقد تقرر منحها معاشات العجز - الا أنها تقدم
لمن حدثت لهم الاصابات او امراض بسبب المهنة، وحيث يحصل
هؤلاء على المعاشات التي تؤمنها لهم طوال فترة اصابتهم
بالعجز ويعرف النظر عن المدة (فالمعيار الوحيد هو

وجود العجز وانتهاء اثاره) . أما بالنسبة للعجز السنوي ينتج عن اسباب خارجية لاتصل بالعمل او المهنة ، فهنساك شرط واحد للحصول على المعاشات المرتبطة بها وهو قضاء سنة في العمل (لمن هم دون سن العشرين) - الى ١٥ - أو ٢٠ سنة لأولئك الذين يصلون الى سن التقاعد ، وكما أشرنا من قبل ، فليس هناك معاش للعجز المؤقت ، فالمعاش يمسرف للافراد طالما ظل هؤلاء في حالة العجز وبذلك لا حاجة لوجود نظام معاش فرعى لما صنف في النظم التأمينية العربية تحت اسم " معاش العجز المؤقت " .

(٣) معاشات الوراثة : وهى التى تعرف لاسرة العامل بعد وفاته وتقدم وفقا لنفس القواعد التى أشرنا اليهسا من قبل فى نظام التأمينات على العمال والمستخدمين .

(٤) اجازات الوضع مدفوعة الاجر ، وهى تعرف بنفس القواعد السابقة فى هذا النوع من المعاشات مع تمييز اضافى للنساء العاملات فى فروع الاعمال الزراعية المتخصصة او القيادات الادارية او العاملات فى الاعمال الالية .

(٥) اعانات المرض والعجز المؤقت : وهى التى تم توفيرها منذ ابريل ١٩٧٠ للعمال المشغلين فى المزارع الجماعية وبففس القواعد التى أشرنا اليهسا

فى حالة العجز ويقوم مدير الحزمة بتحديد عدد الايسام
التي يغطيها هذا النوع من المعاشات ، بالاتفاق مع ممثل
النقابة للتأمينات الاجتماعية ، ومدة صرف المعاش تبدأ
منذ أول يوم للمرض وحتى يتم الشفاء او التحول الى
مجموعات العجز التي سبق تحديدها والاشارة اليها . الا أن
المدة تتحدد بحدود لا تتجاوز أربع أو خمسة شهور فى السنة
الواحدة باستثناء مرض التدرن الرئوى او أمراض المهنة
المزمنة .

ثالثا : نظم المعاشات والمساعدات العامة

نلاحظ أن ظروف العمل والانتاج كان لها تأثير كبير
على صانعى السياسة فيما يتعلق بقضية التأمينات الاجتماعية
وزيادة نسبة المعاشات لأولئك الذين يضيفون مدد عمال
أخرى بعد بلوغ سن التقاعد القانونية .

فى هذا الاطار تم اجراء تعديلات على نظم التأمينات
الاجتماعية فى سنة ١٩٦٤ ضمن أصحاب المعاشات عن طريقها
زيادة حقيقية تعادل ٥٠ ٪ من قيمة المعاشات التى يحصل
عليها العمال فى القطاع الصناعى ، كذلك زادت معاشات
الذين يعودون للعمل بعد التقاعد فى منطقة الاورال وسيبيريا
ومناطق الشرق الاقصى بنسبة ٧٥ ٪ ، أما الذين يستمرون فى
العمل فى الاعمال الخطيرة والشاقة فان معاشاتهم رفعت

الى نسبة معاش كامل ،وقد تعدلت هذه الاساليب الجديدة
بعد ذلك لتتضم فئات جديدة من العمال فى مجالات متعددة .

اعانات ومساعدات الاسرة : منذ ١٩٣٦ ،تم استحداث
نظام يوفر اعانات مالية ومساعدات عينية للأسرة ،وتتم
تطويره فى سنة ١٩٤٤ ،وهناك اعانة مالية تدفع شهريا
لاى ام بعد ولادتها للطفل الرابع ،وكب الاطفال الذين
يأتون فيما بعد . ويبدأ صرف هذه الاعانات منذ بلوغ
الطفل عمر سنة ويستمر المعاش حتى سن الخامسة . وتزيد
قيمة المدفوعات بزيادة عدد الاطفال بعد الطفل الرابع
(وتدفع هذه الاعانات للام غير المتزوجة ايضا عند ولادة
الطفل (كل طفل) وتستمر حتى بلوغ الطفل سن الثانية
عشرة) .

المساعدات العامة : يقوم النظام بتأمين معاشات
لأولئك الافراد الذين لا يخضعون لنظم التأمينات الاجتماعية
ولا يشتركون فيها ،ولا يوجد لهم أى اقارب لاعالتهم ويدخلون
فى فئات غير القادرين على اعالة أنفسهم ،ولقد حدد
القانون الاقارب الملزمين بالانفاق على ذويهم غير القادرين
ويلزمهم بذلك عن طريق دفع اعانات خضما من حقوقهم
المالية ،ويمكن الحصول على هذه الاعانات من الاقارب
الملزمين عن طريق رفع الدعاوى القضائية للحصول على نفقة

الاعاشة أمام المحاكم المدنية التي تلزم الاقارب الذين يحدددهم القانون باعانة ذويهم من غير القادرين على اعادة أنفسهم .

واذا ما صدر قرار بأن شخص ما يعتبر فقيرا معدما في موقف الحاجة للاعالة (عن طريق ادارة الشؤون الاجتماعية المحلية في محل اقامته) فانه يصبح " متسحقا شرعيا " للحصول على منحة مالية شهرية توفرها ميزانية الجمهورية وتستمر هذه المنحة الشهرية طالما ' نالة الاحتياج التي كان عليها .

أما في المزارع الجماعية فان مثل هذه المنح مازال تواجه بمشكلات ولم تثبت حتى الان ،ذلك لان قيمة المنحة ومدة صرفها ونوع المساعدة بتوقف اصلا على مايمكن ان توفره او ترغب في توفيره لهذه الحالات .

اما بالنسبة للمحتاجين والفقراء من سكان المدن او القرى الذين يرغبون في الإقامة في احدى مؤسسات الرعاية (للمحتاجين الفقراء والعجزة) فانه يمكن لاي منهم الاستفادة من هذه الخدمة متى توفرت له الفرصة حيث يحتاج له الإقامة والاعاشة الكاملة . وتتوقف مدة الإقامة على ظروف العميل نفسه .

خدمات رعاية الطفولة

اشرنا في مقدمة هذا الجزء الى ان هناك مجموعة من الخدمات التي تقدمها الدولة لرعاية الطفولة ، غير أن الدقة تقتضي الاشارة الى ان هذا النوع من الخدمات يتفرد بتميز شديد حيث تركز الدولة على توفير نظم للرعاية الموجهة للأطفال في المجتمع ، تعتبر نمودجا فريداحتسب الان وبأى مقاييس .

فلقد تم تنظيم برامج وخدمات رعاية الطفولة بحيث لاتسمح بوجود ظلل لاتتوفر له العناية او يعانى من الحرمان . فتم تنظيم مراكز الرعاية النهارية للأطفال تحت ظروف تسمح لها بالعمل من اجل توفير الرعاية والحماية الكاملة . ومن حيث المبدأ ، فان المجتمع يوفر رعاية رياضية للأطفال لجميع من هم دون سن السابعة (اى الأطفال قبل سن المدرسة الابتدائية) مع اعطاء الاولوية لابناء الامهات العاملات (بين سن الثالثة والسابعة) .

وتدار المدارس وفق نظام اليوم الكامل ، ويوفر هذا النظام رعاية كاملة للطفل على مدار اليوم ولأطفال الفرقة الدراسية الاولى وحتى الفرقة الرابعة وقد يمتد حتى اطفال الفرقة الثامنة وهذا النظام مضمون للأطفال الذين يفتقدون من يرعاهم بعد انتهاء اليوم المدرسى

(فى المدارس العادية) ، كما أنه يوفر للأطفال ذوى الحالات الخاصة الذين يثبت عدم قدرتهم على استكمال الدراسة فى الظروف العادية . ويهدف مثل هذه البرامج الحد من تسرب التلاميذ من المدرسة الابتدائية والوقاية من انحراف هؤلاء الأطفال الاحداث ، ويستمر الطفل فى هذه المدارس الى ان تتحسن ظروف الاسرة الاستقبال الطفل ورعايته ، او بانتهاء سنوات البقاء المقررة نظاما فى هذه المرحلة (٩) .

أما خدمات الرعاية خارج المنزل ، فمؤسسات الدولة رعاية الطفولة فانها تتاح للأطفال الذين يثبت أن ابائهم غير قادرين على رعايتهم او قد يتعرضوا للاضرار لو استمروا فى أسرهم ، وهنا يصدر قرار بحرممان الوالدان من حقوق الابوة ، وتتخذ السلطات الحكومية هذا الاجراء كحل أخير عندما يثبت فشل الوالدين فى رعاية الأطفال او يتحقق حدوث ضرر سلوكى او جسدى بالابناء .

أيضا يستحق الأطفال الحصول على رعاية خارجية (الوصاية) فى حالة وفاة الوالدين ، أو عدم القدرة على رعاية الأطفال بسبب المرض الجسدى والعقلى والغيبس لفترات طويلة بعيدا عن المنزل (لظروف العمل) واذا ثبت عدم صلاحية الاباء ولكى ليس الى مدى حرمانهم من حقوق الابوة

ويجب ان تتوفر في الوصي - أو - من يتحمل مسؤولية رعاية مثل هؤلاء الاطفال بعض الشروط ومن أهمها توفير المنزل لمن هم تحت حمايتهم ، واذا لم تتوفر له سبيل الحماية الكافية ، فان الدولة تقدم للطفل اعانات مالية من الميزانية العامة .

وهناك تدابير خاصة تقدم في حالة رعاية الاطفال غير العاديين . اما بالنسبة لنظام التبني فانه يتم باشراف اجهزة الدولة الرسمية ، خصوصا لاولئك الاطفال بلا آباء والذين حرموا من فرصة المعيشة مع الوالدين . وبالطبع ، هناك عدة قيود توضع امام من يرغبون في التبني ، اذ لابد من خلوهم من الموانع المحيية الجسمية او النفسية او العقلية ، او الموانع القانونية او السياسية التي تعتبر جميعها بمثابة شروط اساسية يجب التاكيد من عدم وجودها حتى يصدر قرار التبني .

اما بالنسبة لمؤسسات الايواء والمدارس الداخلية فهي متاحة للاطفال العاديين ، الا انها تقبل اولئك الذين لا يوجد لهم من يرعاهم ، واطفال الامهات غير المنزوجات وابناء ضحايا الحرب - والايثام الفقراء والاسر ذات المشكلات ويمكن للباء ان يطلبوا من الهيئات المختصة (الجنسية

المحلية لرعاية الاحداث) الحصول على الرعاية ، الداخلية للاطفال ، كما يمكن أن يكون طلب الرعاية عن طريق المدرسة الاقارب والجيران وأي أشخاص مهتمين بالحدث .

ويستمر الطفل في الرعاية حتى تتحسن ظروف أسرته أو حتى يبلغ سن الثامنة عشر . أيضا توفر الدولة تدابير كافية لرعاية الاطفال في الفئات الخاصة كالمعوقين وذوى العاهات والذين تقوم لجان متخصصة بتحديد نوع العاهة . أو العجز ومدى تأثيرها على ظروف الطـفـل نموـه ، وتفهم هذه اللجان الخبراء والمتخصصين في المجالات المختلفة وتتخذ كافة الاحتياطات لدراسة حالة العجز أو العاهة أو القصور لدى الطفل لتقديم اساليب العلاج .

وكذلك الامر بالنسبة للاطفال المعرضين للانحسار او المنحرفون فعلا حيث تدبر مؤسسات رعاية الاحداث الجانحين كل فرص الرعاية الكاملة وفقا لاحتياجاتهم ومشكلاتهم .

وهناك خدمات التأهيل المهني التي ترتبط بتحديد مدى العاهة او لا ويتم تصنيف الفرد الى المجموعات التي اشرفنا اليها من قبل . وهناك عديد من برامج التدريب المهني والمدارس الفنية وهي مزودة بالوسائل والامكانيات التدريبية لمثل هذه الحالات .

رابعاً : الافراد الذين تشملهم التغطية

لم تتوفر بيانات دقيقة عن حجم السكان الذين تشملهم برامج التأمينات الاجتماعية ومعاشات الضمان الاجتماعي وقت اعداد هذه الدراسة . واما عن البيانات التي تشير اليها في هذا الجزء فقد اعتمدنا في الحصول عليها من بعض المصادر الثانوية ، وحتى بالنسبة لهذه المصادر فهي متخلقة ولا تعبر عن حقيقة الواقع القائم الفعلي في الاتحاد السوفيتي لان . وفي سنة ١٩٧٠ ، اشارت بعض التقديرات الى ان ٦٥ ٪ من السكان تم تغطيتهم ببرامج التأمينات الاجتماعية للعمال والمستخدمين ، بينما شملت برامج تأمين عمال المزارع الجماعية حوالي ٣٠ ٪ آخرين وبذلك تستنتج تلك المصادر ان كلا من النظامين يمثلان مظلة شاملة عامة لتغطية السكان في الاتحاد السوفيتي . وفي سنة ١٩٧٠ - بلغ عدد اصحاب المعاشات ١٥٠٠٠٠٠ مستفيدا بينما بلغ عدد اصحاب المعاشات في المزارع الجماعية مايساوي ١٢٠٠٠٠٠ مستفيدا .

اما بالنسبة للمساعدات الموجهة للأسر كإعانة لرعاية الاطفال ، فانها لا تمثل تغطية كبيرة حيث أن الأسرة السوفيتية صغيرة الحجم (لا يصل عدد الاطفال فيها الى اكثر من ٤ فاكتر في معظم الاحيان - اتجاه واضح لتحديد النسل وتقليل الانجاب) ومن هنا فان مساعدات الأسرة هنا لم تصل

الا الى حوالي ١ ٪ من الاسر - وهؤلاء يقدر عددهم بحوالى ٥٥٨ أسرة ، وفى سنة ١٩٧٠ كان عدد الاسر المستفيدة من هذا البرنامج (اعانات الاسرة ذات الاطفال اكثر منن أربعة اطفال) ٣٢١٧,٠٠٠ ر.و.و. ، وبلغت قيمة النفقات على برنامج رعاية الاسرة حوالى ٤٣٨,٠٠٠ ر.و.و. ، وبلغت قيمة المعاشات فى نفس العام حوالى ١٠ مليون روبل وقد اتخذت اجراءات وتدابير متعددة لتوسيع المساعدات الى الاسر التى لايزيد مجموع دخلها الى ١٠ من خمسون روبلا فى الشهر بأمل توسيع مظلة المساعدات لتشمل الى اكبر عدد من المحتاجين وتحجيم الفقر خصوصاً فى المناطق الاسيوية ذات الاسر كبيرة الحجم ، ولم يحتاج لذا حتى وقت قريب اى امكانية للتعرف على عدد المستفيدين من برامج المساعدات العامة و لا الى اى مدى امكن مواجهة المحتاجين ، وفى دراسة سوفيتية نشرت فى عام ١٩٧١ ، نلاحظ أنها قسمت السكان الى خمسة مناطق ، وأوضحت الدراسة ان الطلب على الرعاية المؤسسية بلغ نسبة تتراوح ما بين ١٤ الى ٤٤ أفراد لكل ١٠٠٠ من السكان . (وتختلف النسبة من منطقة الى اخرى) وباجراء عمليات حسابية بسيطة نستطيع تحديد حجم الاحتياجات وفقاً لهذه المعدلات ، وفى سنة ١٩٧٠ - بلغ تعداد السكان ٢٤١,٧ مليون نسمة ، فاذا اعتبرنا ان نسبة المحتاجين من

السكان لبرامج المساعدات قد وصلت الى ٢ لكل الف مسن السكان (طبقا لبيانات هذه الدراسة ، فان ذلك يعنى أن اجمالى المحتاجين يصل الى ٦٠٥٠٠٠ فرد ، بينما كان المتاج فى سنة ١٩٦٨ هو ٢٥٠٠٠٠ فرد فقط ، وتجدر الاشارة الى أن هناك سوء توزيع فى هذه الخدمات المتاحة للعدد الاخير فمن بين ٢٥٠٠٠٠ خدمة قدمت للمحتاجين استحوذت جمهورية روسيا على ١٧٣٠٠٠ تاركة ٧٧٠٠٠ هبقت لباقي الاربعة عشرة جمهورية اخرى . أيضا تنخفض تسهيلات الرعاية فى المزارع عنها فى المدن الكبرى والمراكز الحضرية .

اما بالنسبة لتوزيع الخدمات الاجتماعية

الارلام تدل على توفرها بشكل جيد لجميع السكان حيث تتحمل الدولة المسئولية الاساسية فى توفيرها ولتاحتها . وتجدر الاشارة هنا الى وجود جزء من الجهود التطوعية التى تعمل فى قطاعات ومجالات الخدمات المحلية تقوم على اساس اسهام ومشاركة المواطنين فى توفير الخدمات فى بعض المناطق ، غير ان هذه الجهود التطوعية متناثرة مشتتة وليست ذات فعالية تذكر حيث الاعتماد اساسى على جهود الدولة (٩٨) .

خامسا : ادارة وتنظيم البرامج

يمكن القول ، بأن جميع البرامج التي اشرفنا اليها من قبل - هي برامج حكومية في تخطيطها وتنفيذها وتمويلها وان الهيئات التطوعية نادرة الى حد كبير بحيث لا يمكن اعتبارها قاعمة على وجه الاطلاق وتتحمل الهيئات الحكومية مسؤولية الادارة والتنظيم لبرامج التأمينات الاجتماعية ويقعد بها هنا ادارات المزارع الجماعية وادارات العمال والمستخدمين ، اما من طبيعة هذه الهيئات الحكومية وانتماؤها ، فانها توزع بين النقابات واجهزة وزارات الشؤون الاجتماعية ، وهي التي تتحمل مسؤولية ادارة برامج التأمينات الاجتماعية ، وتقوم النقابات بادارة خدمات التأمين لافراد الذين مايزالوا على راس العمل (داخل الخدمة) . اما بالنسبة للتأمينات الاجتماعية لعمال المزارع ، فتقوم بالاشراف عليها سلطات الشؤون الاجتماعية ايضا بينما تتولى النقابات الاشراف على برنامج اعانات الوضع او الولادة ومدفوعات واعانات المرض المؤقت (العجز) . وتتحمل اجهزة الشؤون الاجتماعية مسؤولية ادارة برامج المساعدات العامة ومساعدات الطفولة - وتقوم وزارات الشؤون بتوفير المساعدات العامة لعمال المزارع الجماعية بالتعاون مع السوفييتات الزراعية للتأمينات والتأمينات . وبصفة عامة ، تتحمل مسؤوليات برامج التأمينات

و الخدمات الاجتماعية في كل جمهورية وزارة الصحة - وزارة
وزارة الشؤون الاجتماعية ، ابتداء من برامج رعاية الطفولة
المختلفة الى معاشات كسبان السن ومؤسسات ايواشهم ومؤسسات
رعاية الشابات الخاصة من المعوقين والمزمنين ١٠٠٠ سنة...
بإدارة هذه المؤسسات افراد مدربين ، يتم تدريبهم
واعادتهم في مراكز نوعية منحة ومراكز للبحوث والدراسات
العلمية في هذا المجال ، كما توجد معاهد متخصصة للتدريب
على كيفية تصميم وتنظيم وإدارة الخدمات الاجتماعية
للأفراد المعوقين .

ويوجد أيضا جهاز تنسيق لتنظيم وتنسيق العمل
بين وزارات الشؤون الاجتماعية في جميع للجمهوريات
وتتحمل وزارة الشؤون الاجتماعية لجمهورية روسيا القيصرية
الاساسية لهذا الجهاز التنسيق وخصوصا في مجالات البحوث
والتدريب والتعاون مع جميع النقابات العمالية . كما
تقوم هذه الوزارة بمهمة التمثيل الخارجي للاتحاد
السوفيتي في المسائل المعنية بالشؤون الاجتماعية . وتقوم
كل وزارة من وزارات الشؤون الاجتماعية بتنسيق عملها
مع وزارة الصحة والتعليم والزراعة والمالية ، ولجنة الدولة
للتخطيط ولجنة الدولة للعمالة والاجر ، ويتم ذلك كله
تحت إدارة واحدة " مجلس الوزراء " وتجلس الإشارة السن

ان هناك تنظيم شامل يربط بين الاجهزة التى تعمل فى
المستوى المحلى (مجلس السوفيت المحلى فى كل منطقة
وبين مركز اتخاذ القرار على مستوى وزارات الششون
الاجتماعية ، وبهذا يمكن ضمان وجود سياسة قومية موحدة
فيما يتعلق بالشئون الاجتماعية ، يتم تنفيذها فى المستويات
المحلية بنفس الاساليب والاجراءات والاهداف ، ولما لم تكن
للك وزارة عامة على مستوى الاتحاد السوفيتى كـ
حيث تنفرد كل جمهورية بوزارة مستقلة ، تدبر شئون الرعاية
الاجتماعية فانه يصبح هناك تساؤل مشروع حول مدى واثانية
وضع سياسات عامة للرعاية الاجتماعية (مثلما يحدث فى
الانشطة الاخرى التى يوجد لها وزارات عامة تقوم بالتنسيق
على مستوى الاتحاد السوفيتى) . وهل تحتل مسألة الشفون
الاجتماعية نفس المكانة الادارية كبقية اجهزة الدولة
ام أنها تعاني من عدم الاهتمام ومغز الحجم والمسؤولية
والاهمية معا . ؟ وعلى أى حال ، فانه يبدو من واقع كثير
من الدراسات التى تناولت هذا الامر ، أن النقابات تمارس
دورا متزايدا فى هذا الشأن نظرا لظروف التحولات الاقتصادية
الكبرى وتزايد أهمية تطوير القوى البشرية العاملة مما
يجعل لنقابات العمال دورا مركزيا فى ادارة برامج الرعاية
العملية ، وحيث تتحمل اللجنة المركزية للنقابات

العملية مسئولية أساسية في الشؤون الاجتماعية عن طريق
 اللجان الاقلية للنقابات والتي تشرف بدورها على لجان
 التأمينات الاجتماعية في أى مشروع يتغمن مائة عامل فاكثر
 والمؤسسات العمالية الاقل عددا ، اما المنشآت الاقل
 الوحدات الصغيرة ، فانها تدار عن طريق فروع اللجان
 النقابية المحلية وفروع النقابات العمالية في المصانع .

وعندما ننقل الى نظم ادارة التأمينات الاجتماعية
 في المزارع الجماعية ، فسوف نلاحظ انها تدار عن طريق
 مجالس سوفييتات المزارع الجماعية ، والتي اقرت لجانا
 مختصة للضمان والتأمينات الاجتماعية منذ سنة ١٩٦٩ ، وكان
 ذلك في أعقاب المؤتمر الثالث للمجلس الموحد للمزارع
 الجماعية وتقوم الجمعية العمومية للمزرعة والتي تتكون
 من جميع أعضاء المزرعة بانتخاب اللجنة السوفيتية
 للضمان والتأمينات على مستوى المزرعة من بين أعضائها
 او من بين ممثلى هؤلاء الاعضاء . وهذه هي أدنى وحدة
 في التنظيم الادارى للمزارع الجماعية ، أما اللجان
 السوفيتية على مستوى المناطق والاقاليم والجمهورية فيتم
 انتخابها من بين هذه الوحدات الدنيا (في كل مزرعة)
 وتشكل لجنة السوفيت للتأمينات الاجتماعية على مستوى
 الجمهورية من هؤلاء الممثلين .

اما بالنسبة للخدمات التعليمية والصحية فانها تدار لامركزيا من خلال الاجهزة المعنية بها على مستوى الجمهوريات والمقاطعات والاقاليم و المناطق . ويخسرج عن نطاق اهتمام هذه الدراسة الدخول فى تفاصيل كثيرة حول نظم ادارة هذه الخدمات وغيرها ، الا اننا نكتفى بالاشارة الى وجود نظام ادارى لامركزى على جميع المستويات المحلية لادارة الخدمات الطبية والتعليمية ، مع اعطاء أهمية كبيرة للادارة المحلية اللامركزية - الا انها ادارة تنفيذية تتجمع فى النهاية فى يد سلطة مركزية موحدة على مستوى الجمهورية ، ثم على مستوى دولة الاتحاد السوفيتى (كل الجمهوريات) (١١) .

سادسا : تمويل البرامج

يمكن تصنيف برامج الرعاية والتأمينات الاجتماعية فى الاتحاد السوفيتى وفقا لمصدر التمويل ، وبذلك نجد أن هناك برامج تمويل عن طريق المدفوعات (الاستقطاعات) المباشرة من المستفيدين من هذه البرامج ، والبرامج التى لا تحتاج الى هذا النوع من التمويل . وتختلف نسبة التمويل التمويل وفقا لنوع البرنامج . من هنا نجد ان التأمين الحكومى على العمال والمستخدمين تتولى الدولة تمويله ويدون اى مساهمة من الافراد المؤمن عليهم . أما منسج

ومساعدات ومعاشات التقاعد والعجز والموت ، المرض والولادة فانها تمول نسبيا عن طريق المشروعات الانتاجية وبنسب تتراوح ما بين ٤ - ٩ ٪ من قيمة الاجور (بالنسبة للمشروعات الصناعية) . وتقوم الحكومة بفرض ضريبة عامة يتم تمويل البرامج عن طريقها وتبلغ حصة الحكومة حوالي ٥٠ ٪ من النفقات التي تضاف الى الحصة التي تدفعها المشروعات الانتاجية .

وكذلك الحال في تمويل معظم الخدمات الطبية التي تمولها برامج التأمينات الاجتماعية .

لذا ما انتقلنا الى المزارع الجماعية ، سوف نلاحظ انه لا توجد اي اسهامات مالية او اي التزامات يدفعها العمال لتمويل البرامج ، وتقدم المزرعة ٤ ٪ من دخلها السنوي كمساهمة في نفقات التأمينات الاجتماعية وتتولى الدولة تغطية بقية النسبة عن طريق حصة الضرائب العامة وتقوم المزرعة بدفع ٢٤ ٪ من المعاشات والمساعدات المقدمة في حالة اعانات الوفاة (الولادة) والمرض ، وتتولى الدولة تحمل باقى النفقات . وتتحد بنسبة ٢٤ ٪ من الاجور المدفوعة . ويتم تغطية الخدمات الطبية المرتبطة بنظام الضمان الاجتماعى بنفس الطريق . وعندما ينتقل اى فسررد للإقامة فى مؤسسة ابوائية لرعايته ، فان معاشه يقطع مباشرة

ولا يحصل الا على معروف بومى حيث تتحمل الدولة كافة نفقات اعالته داخل المؤسسة . أما بالنسبة لجميع نفقات برنامج انانات ومساعدات الاسرة ، فان مسئولية تمويلها تتحملها الدولة من خلال الضرائب العامة ، وتقوم الميزانية العامة بتمويل برامج المساعدات العامة للعمال والمستخدمين ويتوقف حجم المساعدات العامة لعمال المزارع الجماعية على ماتخصه كل مزرعه من دخلها لهذا البرنامج . أما مسا بيوت المسنين والعجزة وأرباب المعاشات بدون عائل فتمول جميعها ايضا من طريق ميزانية كل جمهورية وفى نفس الوقت قد تتولى بعض المزارع انشاء مؤسسات رعاية مستقلة خاصة بها ، لتوفير الخدمة لأعضائها .

وفى بعض انواع الخدمات ، يتولى الاباء تمويل جزء من نفقات هذه الخدمات ، حيث يتوقف قدر المدفوعات على مستوى دخل الاب وهذه الاحوال نجدها فى مراكز الرعاية النهارية ، ومدارس اليوم الدارسى الكامل والمدارس الداخلية الا ان تجميع هذه المساهمات تكاد ان تكون رمزية وهى لاتغطى الا نسبة ضئيلة جدا من نفقات الخدمة ففي ١٩٧٩ ، بلغت قيمة مادفعه الاباء فى نفقات رعاية الاطفال فى مراكز الرعاية ودور الحضانة نسبة تصل الى ١٥ - ١٨ ٪ من اجمالى نفقات هذه المؤسسات فى الاتحاد السوفيتى (١٢) .

وتتاج هذه الخدمات (الرعاية النهارية) لاطفال
الاسر الفقيرة محدودة الدخل مجانا بدون أى مقابلـــــــــل
وكذلك الحال لاطفال الامهات غير المتزوجات واطفال المحاربون
والمصابون بحالات العجز الجسمى والايتام .

اما بالنسبة للخدمات المحية والطبية ،فانها توفر
كاملا بالمجان وبدون اى مساهمات من جانب المستهلكــــــــــــين
فهيما عدا نسبة ضئيلة يدفعها (مرضى ادمان المشروبات
الكحولية) عند استضافتهم للعلاج .

سابعها ؛ الجهاز الادارى

من الملاحظ انه لا يوجد فى الاتحاد السوفيتى اى ممارسات
للخدمة الاجتماعية كمهنة كما لا يوجد اى نظام تعليمــــــــــــى
او تدريبي لهذه المهنة ،ومن هنا فان كافة برامج الرعاية
الاجتماعية وخدمات التأمينات الاجتماعية والشبان الاجتماعى
تدار بواسطة افراد مؤهلين او مدربين فى مجالات تخصصات
ترتبط مباشرة بالاشغلة التى يقومون بها . ولهم خلفيات
مهنية ليست ذات علاقة بمهنة الخدمة الاجتماعية ،أمـــــــــا
بالنسبة للانشطة المباشرة التى تتم بالتعاون مســـــــــمع
المنتفعين فانها تقدم بواسطة افراد مدربين أو ماعرفون
باسم (المندوب الفعال) ويتم تدريب هؤلاء

الأفراد أثناء الخدمة في برامج تدريبية سريعة لأعدادهم للعمل، وكذلك تسير أنشطة خدمات التأمينات الاجتماعية التي تدار بواسطة مندوب أو مفوض التأمين الاجتماعي وتشكل النساء

حوالى نصف العاملين في هذه المهام . والجميع يعملون كمفوضون أو مندوبون عن الاتحادات والنقابات ويتم اختيارهم عن طريق التصويت الانتخابي من بين أعضاء النقابة والجماعات المهنية المختلفة في المشروعات الصناعية والهيئات الأخرى التي يعملون فيها . وهم يعملون تحت إشراف اللجنة المركزية للنقابات العامة التي تفح كافة التوجيهات ونظم التنفيذ ، بينما تتولى الإدارة الفعلية أو المراقبة العملية لجنة - مفوضية النقابة للتأمينات الاجتماعية والموجودة في جهة عملهم . ويتولى المندوب أو المفوض أعداد كافة الترتيبات والإجراءات الإدارية اللازمة لمساعدة الأفراد المستحقين للمعاشات أو المساعدات أو خدمات الزيارة المنزلية أو الإيداع في بيوت الرعاية والمشاركة في تحديد نوع الخدمات أو الحقوق واتخاذ القرارات المتعلقة بفوائد ومستحقات التأمينات الاجتماعية للفرد المنشسح لهذه المستحقات كما يقوم المندوب بمساعدة الأفراد المحالين للتقاعد لكبر السن في حالة إذا ما كان بعضهم يرغب في البحث الحمول على عمل إضافي بعد التقاعد ، ومساعدتهم في البحث

عن هذا العمل واختيار العمل الاتى لهم . ويتم هذا العمل بدون اجور شهرية ثابتة . وانما تكون لهم منح او مكافآت متغيرة القيمة كلما من حساب التأمينات الاجتماعية في النقابة وتقدم لهم هذه المنح كجوائز سن او مكافآت للمواطن الذى يبذل عملا طيبا للموتى .

اما بالنسبة لمفوضيات التأمينات الاجتماعية ففى النقابة (اللجان) فان اعضاءها يعملون بها كل الوقت ويتقاضون اجورا على هذا النمط .

وتخصص النقابة جزءا من التمويل للانفاق على تدريب الافراد المشغولين بأعمال التأمينات الاجتماعية ويحصل المندوبون على اجازات مدفوعة الاجر لحضور دورات تدريبية (مدتها شهران) للتدريب على خدمات الضمان الاجتماعى، وينظم التدريب وزارة الشؤون الاجتماعية والخدمات الاجتماعية .

و الى جانب ما سبق ، هناك وظائف المفتشون وهى وظائف قائمة فى وزارة الشؤون الاجتماعية ويشغلها الافراد الذين تم تدريبهم وحملوا على دراسات فى المحاسبة والقانون ، اما بالنسبة للخدمات الصحية ، فانها تقدم من خلال فريق من الاطباء المشغولين بالرعاية الصحية . وهناك برامج تدريب متقدمة فى المحاسبة والقانون لمن يرغبون

فى الترقى للوظائف القيادية فى مجالات الرعاية الاجتماعية
 اما فى بيوت الايوا والعجزة فهناك متخصصون فى كافة
 مجالات الاهتمام التى يتطلبها العمل فى ذلك المجال .

وباختصار ، فالاعتماد على تنظيم وإدارة برامج
 الخدمات الاجتماعية والتأمينات الاجتماعية تتضمن كلا من
 المتطوعين والقيادات الطبيعية الذين يحملون على بعض
 التدريب ، و أيضا تتضمن المتخصصين فى : النهم والانشطة
 المختلفة (باستثناء المهنة المعروفة فى الغرب بتخصصها
 فى مجالات الرعاية الاجتماعية وهى مهنة الخدمة الاجتماعية
 (١٣) .

هكذا نخلص باختصار الى حقيقة هامة مؤداها انه
 على الرغم من وجود نظم للامن الاجتماعى الاقتصادى فى
 الاتحاد السوفى - لاتقل فى اهميتها عن تلك التى ناقشناها
 من قبل فى بلدان الغرب الراسمالى فى اوربا والولايات
 المتحدة الامريكىة - الا ان هناك اختلاف واضح فى الاهداف
 والاساليب ونظم الادارة والفئات التى يشملها النظام
 حيث تتدخل الايديولوجية فى تحديد عدد من المتغيبات
 والموامل التى أدت الى هذا الاختلاف .

الفصل العشرون

التأمينات الاجتماعية في التطبيق المصري

■ الهدايات الأولى

■ التدخل المكثف

■ برامج التأمينات الاجتماعية *

عندما نعالج نظم الامن الاجتماعى فى مصر ، نلاحظ انه لا يوجد شئ مختلف كبير فى توجه المشرع المصرى عـــــــن نظيره فى المجتمعات الحديثة المعاصرة ولاسيما فى التطبيق الأمريكى . بل ان تنظيم برامج المساعدات الاجتماعية العامة قريب الشبه بتلك التى تنظمها المجتمعات الرأسمالية الغربية وان اختلفت قيمة المساعدات وبعض شروط التطبيق ويمكن ان نقبل هذه الاختلافات الطفيفة فى ظل التباين بين النظم والظروف الاقتصادية والاجتماعية فى مصر عن نظيراتها فى البلدان الرأسمالية .

أولاً : الهدايات الأولى

وقد بدأت اول مظاهر الاهتمام برعاية القوى العاملة ابان مراحل نضال الطبقة العاملة وقياداتها النقابية خلال النصف الاول من القرن العشرين ، فلقد أصدر المشرع قانون اصابات وتعويضات العمال فى سنة ١٩٣٦ (بعد اعتماد قانون الضمان الاجتماعى الأمريكى) ، وشمل القانون جميع العمال والمستخدمين المشتغلين فى الصناعة والتجارة ويلاحظ تركيزه على العمال من لوى الدخل المنخفضة ، ويعطى القانون للعامل الحق فى الحصول على تعويض عن أى اصابة اثناء العمل بشرط ثبوت الخطأ من جهة صاحب العمل ، بمعنى ان لا يكون هو (العامل) المتسبب فى الاصابة ، واستثنى

القانونين بالطبع عمال الزراعة وخدم المنازل وأصحاب الأعمال الذين يتسلفون أجوراً كبيرة نسبياً (٢١ جنيتها) فالكثير على ان ذلك القانون لم يكن صريحا فى الزامة لأصحاب الأعمال بل جعل حق العامل فى التعويض عن طريق مقاضاة صاحب العمل أمام المحاكم وعن طريق حكم قضائى ، ونتيجة لذلك تزايدت المشاحنات والمشاجرات أمام القضاء وعانى العمال من مطاردة أصحاب فى الالتزام بهذا الحق والوفاء بالمطالبات وهنا تدخل المشرع بالتعديل متلافيا هذه الشفرة فى سنة ١٩٤٢ صدر قانون الزام صاحب العمل بالتأمين على عمالته ضد حوادث العمل ، وعلى ان يكون ذلك التأمين لدى شركات التأمين الخاصة عن طريق التعاقد الا أنه اقتصر فى الزام أصحاب الأعمال على المجالات الصناعية والتي يتم العمل فيها بتعرض العامل للاخطار ، مع عدم الزام أصحاب الأعمال التى لاتتسم بالخطورة بالتأمين حيث تنخفض احتمالات وقوع الحوادث . كما لم يلزم المشرع التنظيمات الحكومية و جهات الادارة ايضا بدعوى الثقة فى التزام هذه الجهات بتعهداتها كمؤسسات حكومية .

وفى سنة ١٩٥٠ تعرض القانون لمزيد من التعديلات التى توسع من نطاق الاستفادة لصالح الطبقة العاملة ، فقد توصل الى نص الالتزام بالتعويض لجميع أصحاب الأعمال مع

استثناء عمال الزراعة و خدم المنازل والمشتغلون لحسابهم الخاص . كما انه الغى استثناء من يتقاضون اجورا تزييد عن الواحد والعشرون جنيها التي كانت محددة من قبل وعلى اى حال فان التعديلات السابقة وكثير غيرها كانت لصالح الطبقة العاملة ،و كانت تثير كثيرا من التطبيق الامريكي .الى النحو الذى عرضنا له من قبل . كذلك صدر فى سنة ١٩٥٠ قانون آخر هو القانون رقم ١١٧ والذى اضاف امراض المهنة لقانون التعويضات عن اصابات العمل ،والنزام اصحاب الاعمال بالتعويض من هذه الامراض عند الاصابة بها سواء تخلف عنها جز مؤقت او دائم ، جزئى او كلى .

ثانيا : التدخل المكثف لتحقيق الامن الاجتماعى

بدأت الدولة تدخلها المكثف فى تنظيم وادارة نظم التأمينات الاجتماعية خصوصا فى القطاعات التى لا تنتمى للعمل الحكومى ، وكان ذلك مصاحبا لتطور التنظيم الحكومى وتغير النظام السياسى بعد قيام ثورة يوليو ١٩٥٢ . وفى سنة ١٩٥٥ صدر القانون رقم ١٩ ، لانشاء صندوق للتأمين الاجتماعى ، والادخار لجميع العاملين وفقا لنظام عقد العمل الفردى ، وهو ما يعنى خضوع كل افراد القوى العاملة التى تعمل لدى اخرين مقابل اجر محدد ، واستثنى القانون افراد الاسرة صاحب العمل والعاملون فى أعمال عرضية او مؤقتة

و الذين لا يشتغلون فى غير الاعمال الالية الميكانيكية وكذلك
موظفى وعمال الحكومة والمجالس المحلية البلدية
والقروية و خدم المنازل وعمال الزراعة والمقاولات
الخ . وقد تم تنفيذ القانون تدريجيا فى القاهرة
والاسكندرية ، مع استخدام بعض الحدود التنفيذية بالسازم
اصحاب المنشآت التى يشتغل بها خمسون عاملا فاكثـــــر
وبدا القانون قواعد جديدة لتنظيم التأمينات الاجتماعية
بتأكيد التزام كل من العامل وصاحب العمل من طريقـــــ
استقطاعات (مساهمات) مالية وينسب معينة لكل طرف
وهذه المدخرات هى التى تمول المعاشات التى يتتبعها
القانون ، كما كفل ضمان الحصول على تعويضات العجز
والوفاة للعمال واسرهم .

و عندما نعل الى سنة ١٩٥٨ - نجد ان المشرع يعتمد
مرة أخرى لتأكيد أهمية تحقيق وتوفير الامن للقوى العاملة
فقد صدر القانون رقم ٢٠٢ ليزيد من الفئات ويتوسع فى تحديد
شروط الاستفادة لتشمل كل من يعمل باجر لدى الغير . وحدد
سرف معاش دورى بدل الدفعة الواحدة ، وبدأ فى رفع يد شركا
التأمين عن التدخل فى نظم التأمينات الاجتماعية لجعلها
سلطة جهاز جديد هو مؤسسة التأمين والادخار التى اصبحت
لها صندوق خاص بها لاستثمار اموال ومدخرات التأمينات
اجتماعية .

القانون رقم ٩٢ لسنة ١٩٥٩ • عندما نصل الى هذا القانون نكون قد وصلنا الى اول قانون شامل لتنظيم برامج التأمينات الاجتماعية في مصر • فلقد عالج مسائل اصابات العمل وتعويضاتها ، وتأمين الشيخوخة والتقاعد والعجز والوفاة ، والتأمين ضد الحوادث والامراض وهو ما يعرف في مصر باسم التأمين الصحي الذي يعتبر انجاز تم تحقيق للطبقة العاملة بأى مقاييس ، ولاننسى ان هذا القانون جاء مواكبا لاهتمام السياسة العامة للدولة بالتوجه نحو التنمية الصناعية واعتمادها اساسا اقتصاديا لازما لتحقيق التنمية الشاملة في مصر •

وتوسع القانون أيضا في انواع المنافع (المعاشات والاعانات والمساعدات) التى يقدمها للطبقة العاملة فقد حدد نظام تعويضات البطالة ، وأصبح سارى المعمول على عمال مستخدمى الاجهزة الحكومية (مال) من لهمم نظام أفضل معمول به من قبل) ولاول مرة يقرر القانون التزام اصحاب الاعمال بالمشاركة اى المساهمة فى اشتراكات التمويل لجميع انواع التأمين • ويقرر لاول مرة ايضا تعويض الدفعة الواحدة وهى تعويض مالى يدفع لمرء واحدة فى حالتى العجز والوفاة (اذا حدث ذلك عن غير اصابات العمل) • واعتبر من استحقاق معاش الشيخوخة بلوغ سن

الستين بشرط ان يكون الاشتراك مستمرا وساريا لمدة لا تقل
عن ١٨٠ اشتراكا شهريا .

وفي سنة ١٩٦١ أدخلت بعض التعديلات بعدد القوانين
١٤٣ لسنة ١٩٦١ لدمج بعض البرامج وتحقيق مزيد من
الفوائد للمؤمن عليهم والتقريب بين نظم التأمينات
الحكومية ونظم معاشات العاملين في الحكومة . وقرر
القانون استثمار المدخرات المتجمعة من مساهمات العمال
وأصحاب الاعمال بحيث تمول هذه المدخراتروعات التنمية
الاقتصادية التي تبينتها الدولة آنذاك في خطط التنمية
القومية ، وبالطبع فان هذا الاتجاه يعنى تحقيق فوئد
استثمار هذه الاموال لصالح الدولة وكي تضمن من خلالها
اعتماد اجهزة التأمينات على تكوين راس مال ذاتى يغطي
المعاشات و كافة انواع المدفوعات التي تلتزم بها تجاه
الافراد . كما انم في نفس الوقت يقرر تحويل مكافآت نهاية
الخدمة او الدفعة الواحدة الى معاشات دورية تصرف
للمستفيد فتضمن له - استمرار تدفق الدخل (المعاش بصورة
دائمة له ولاسرتة) (معاشات للورثة) .

وفي سنة ١٩٦٤ صدر قانون التأمينات رقم ٦٣ الذى
ظل سارى المفعول لسنوات كثيرة بعد ذلك ، وأدخل بدوره الكثير

من التعديلات الايجابية لصالح القوى العاملة ، فقد شمل نطاق تنفيذها تعطية فئات جديدة كانت محرومة من حق التامين الاجتماعى ومزايا الخدمات الصحية ، فقد شمل العمال الذين يشتغلون بأعمال عارضة ، والعمال المؤقتون والموسميون وعمال التراحيل والمقاولات . ورغم هذا التقدم الذى حققه القانون - الا ان هناك ثمة ملاحظة على تطبيقه - فلا تزال نظم التأمينات الاجتماعية وحسب مدور القانون (فى ١٩٦٤) مزدوجة حيث يخضع العاملون فى الحكومة لنظم مختلفة من بقية قطاعات المجتمع .

يعد عام ١٩٧٥ بداية الطفرة الحقيقية لنظام التأمين الاجتماعى فى مصر فلقد تعهدت الدولة بنظم التأمين الاجتماعى بالعناية والرعاية فعملت على تطويرها وتوسيع نطاقها تدريجيا وكانت آخر هذا التطور مدور القانون ٧٩ لسنة ١٩٧٥ الذى اشتمل على مميزات قوانين التأمين والمعاشات والتأمينات الاجتماعية وهى مميزات جديدة نأدى بها خبراء التأمين الاجتماعى وتضمنتها ترميمات ومؤتمرات التأمينات الاجتماعية التى عقدت فى مصر فى السنوات الاخيرة فلقد سعى المشرع لمد نطاق التأمينات الاجتماعية لتشمل العاملين الموقتين بالزراعة وحائزى الاراضى الزراعية الذين تقل حياتهم من عشرة ابدنة ، وملاك المباني

الذين يقل نسيب كل مالك في ريعها من مائتين وخمسين جنيها سنويا والعاملون في العيد على مراكب شرعية وعمال التراحيل وضار المشتغلين لحساب انفسهم وخدم المنازل واصحاب المراكب الشراعية في قطاعات العيد والنقل النهسسى والبدسى .

ويلاحظ ان التامين الشامل المنصوص عليه في هذا القانون يعد الزاميا غير ان مزاياه قصارة على تأمين الشيوخوخة والعجز والوفاة هذا وقد اشترط القانون للاستفادة من احكامه الا يقل سن المؤمن عليه عن ثمانى عشرة سنة ولا تجاوز الخامسة والستين ، كما اشترط القانون لاستحقاق معاش الشيوخوخة ان يكون للمؤمن عليه مدة اشتراك فى التامين لا تقل عن ١٨٠ شهرا .

وقد صدرت مجموعة من القوانين التالية المنظمة لاستحقاقات التأمينات الاجتماعية التى توسعت الدولة فى تطبيقها على فئات المجتمع ، فقد سعت الى ادماج اصحاب الاعمال فى برامج التأمينات الاجتماعية وتقديم مزاياها لهم وفقا للقانون الذى اصدره المشرع فى سنة ١٩٧٦ (القانون رقم ١٠٨) . كما اهتم المشرع بالتامين على العاملة للعمل فى دول اجنبية سواء كانت عربية او غير عربية . ولقد كانت هذه الاعداد الهائلة تتعرض لمخاطر

وظروف عمل بعيدة عن تدخل الدولة في تأمين ظروف حياتها ورغم ما قد يجنيه البعض من مكاسب وفورات نقدية خلال عملهم في الخارج ، الا ان مخاطر الحياة قد تؤدي لفقدانهم جانب كبير من هذه الدخول ، مما يعرضهم ويعرض أسرهم للمشكلات الاقتصادية والاجتماعية المترتبة على هذه الظروف بهذا تدخل المشرع بالفانون في سنة ١٩٧٨ كي يــــمــــد خدمات التأمينات الاجتماعية للعاملين المصريين بالخارج كما شملت الخدمات فئات اخرى كثيرة بعد ذلك بصورالفانون رقم ١١٢ لسنة ١٩٨٠ .

ومع تعدد هذه القوانين ، فانه من الصعب تحديد

مجالات تطبيقها غير ان اهم ما نشير اليه هنا - هو ان تمويل التأمينات الاجتماعية أصبحت تضافر : كالمساهمة تنفاسمها اطراف ثلاثة هي العامل وصاحب العمل والدولة الا ان مساهمة هذه الاطراف تختلف في كل حالة من حالات التأمين ووفقا لنوع المخاطر التي يتعرض لها الفرد وظروف التأمين عليه . فالفئات ضعيفة الدخول والذين يعملون في أعمال عارضة ومؤقتة وعمال الزراعة يتحملون سببا رمزية في عبء المساهمة التمويلية للتأمينات الاجتماعية ، وتحمل الدولة من الميزانيات العامة العبء الأكبر بالتضافر مع اصحاب الاعمال ، على حين يتحمل

العاملون بالخارج لعب الاكبر فى التأمين الذى تقبضه الدولة عليهم . وتسهم بعض الهيئات الاخرى كلبنك ناصر فى عمليات التمويل .

كذلك تتعدد نظم التأمين والمعاشات لبعض فئات المجتمع فهناك صندوق التأمين والمعاشات لافراد القوات المسلحة ، والشرطة وبعض الهيئات الاخرى وهى ان اختلفت فى بعض المزايا وشروط استحقاق الخدمة الا انها توفر مجموعة المزايا والخدمات فى الاطار العام الذى تدير عليه نظم التأمينات الاجتماعية فى مصر . واذا كان العرض السابق قد ركز على الاشارة لتطور بعض نظم التأمينات الاجتماعية من حيث التتابع الزمنى لدورها ، فسوف نحاول التعرف تحليليا على أنواع برامج وخدمات التأمينات الاجتماعية .

ثالثا : برامج التأمينات الاجتماعية فى التطبيق العملى

(١) اصابات العمل

ظهر ذلك النوع من التأمين الاجتماعى لتحقيق مسبق مزايا وفوائد تقدم للعامل عندما ينقطع دخله . والمقصود بتحديد الاصابة هنا اى اصابة تقع نتيجة للحادث الذى يتعرض له المؤمن عليه ؛ اثناء العمل او بسببه ؛ او خلال الذهاب او العودة .

يستفيد من ذلك التامين جميع العاملين في قطاع
 الصناعة والتجارة والخدمات وجهار الحكومة ، وبالطبع
 لاينطبق على العمل الزراعى والاعمال العرضية وغيرها
 اما من حيث تمويل هذا البرنامج فانه يتم من خلال مساهمة
 مالية يتحملها صاحب العمل فقط دون العمل وتتراوح بين
 ١ ٪ - ٣ ٪ من قيمة الاحور التى يحصل عليها العامل
 وايضا يمول عن طريق الربح للمعاهد من استثمار الاموال. وقد
 أجاز المشرع تخفيض النيب التى يسهم بها صاحب العمل
 اذا ما تولى هو بذاته توفير خدمات الانتقال والتعويض
 المالى للمصاب . وكذلك نقل نسبة المساهمة فى مجالات
 العمل الحكومى الذى تقل فيه مخاطر التعرض للاصابة
 اما من أنواع الفوائد والمزايا التى يتقدمها هذا
 البرنامج فانه تتعدد ما بين العلاج الطبى للعامل حتى
 شفائه ، من الاصابة ، كما يشمل خدمات الاطبال والاختصاصيين
 والاقامة بالمستشفيات واجراء البحوث والطوس الطبية
 والعملية والتموير الاشعاعى والادوية وخدمات التاهيل
 والاطراف الصناعية ، ويتم صرف معونات مالية باحر كامل
 ويستمر صرف المعونة طوال تاثير الاصابة وحتى الشفاء
 الكامل .

اما عند الاصابة بعجز ينتج عنه عجز كامل مستديم
 او سمل لحالة الوفاة ، فان البرنامج يقدم صرف معاش شهرى

يصل الى نسبة ٨٠ ٪ من متوسط اجور السنة الاخيرة . اما
فى حالة العجز الجزئى فان المصاب يحصل على معاش جزئى
يصرف كتعويض دلعة واحدة او معاش جزئى مستديم تبعاً
لنسبة الاصابة وما ترتب عليها من عجز .

(٢) برنامج التأمين ضد الشيخوخة والعجز والوفاة

ويعتبر هذا النوع من التأمين الاجتماعى واحداً
من اهم نظم التأمينات فهو يواجه الحالات الاساسية التى
تهدد بذل انقطاع الدخل وتعرض الفرد . سرتة : ومن يعول
لتحديد استقرار حياتهم ومعبية حصولهم على المـوارد
الاساسية لاشباع حاجاتهم عندما ينقطع الدخل .

ويتمدد بالشيخوخة بلوغ السن التى يرى المجتمع .

ان المؤمن عليه يجب ان يترك العمل ويتقاعد (سبـبـن
الاحالة للتقاعد) وهى التى تتراوح بين سن الستين والخامسة
والستين والسبعين فى بعض الدول وقد تكون بزيادة او انقـص
(بين النساء والذكور) ومن المفترض ان الشخص عند هذه
السن يكون قد وصل الى حالة جسمية وعقلية لاتمكنه : مـن
السيطرة على كل قواه وقدراته وابداعاته ومهاراته :
وبالتالى يفترض ان هذه الحالة ستؤثر على قدرته
الانتاجية وبالتالي فان العوامل الانسانية والاجتماعية
والاقتصادية هى التى تحدد ظروف تقاعد الشيخوخة ، وبحسب
له : ان يحصل على دخل شهري دورى يكون قد شارك هو حيسال

حياته بجزء من اجره . فى تمويله عن طريق الاستقطاعات الشهرية التى يسددها لـ جهاز التأمينات الاجتماعية . اما عن حالة العجز ، فانها كل ما من شأنه ان يحول دون قيام الفرد بمزاولة العمل الذى يحمل من خلاله : على احرى او ان ينقص من قدرته : على القيام بهذا العمل سواء بالحوادث او امراض المهنة او اى . اى عامل آخر قبل بلوغ سن التقاعد - كحالات فقد البصر او احد الاطراف او الامراض العقلية وو المزمنة والمستعمية الخ .

و خطر الوفاة وهى النهاية الطبيعية لكـسـل فرد - وقد تكون بعد بلوغ سن التقاعد وهنا يتم امـدادـة توزيع معاش التقاعد الذى كان يتقاضاه المؤمن عليه بين المستحقين من الورثة ، اما الوفاة فى سن مبكرة قبل بلوغ سن التقاعد فانها تمثل كارثة اقتصادية اجتماعية ينقطع بسببها اجر العامل المتوفى ، لذلك اتجه المشرع الى توفير معاش للمتوفى (يعرف للمستحقين بطبيعة الحال) ما يوفر لهم استمرارا فى مصدر الدخل الذى انقطع بوفاته العاقل .

ويمول برنامج التأمين السابق عن طريق مساهمات مالية يسهم بها العامل وصاحب العمل - والدولة ، وهى مساهمات اجبارية يلتزم صاحب العمل بموجبهـا

ان يسدد حصة تمثل ١٥ ٪ من اجر العامل - ويقابلها حصة يستقطعها صاحب العمل من الاجر الفعلى وتمثل ١٠ ٪ من هذا الاجر الذى يسدد شهريا ، كما تقوم الدولة عن طريق الخزانة العامة بدفع ١ ٪ ويتجمع كل ذلك لدى هيئة التامينات الاجتماعية وهناك بعض المصادر الاخرى كعائد استثمار هذه الاموال ، الحقوق التى كانت قد ترتبت للعاملين قبل صدور القانون ثم حولت (من مكافآت نهائية الخدمة الى معاشات للتقاعد ٠٠٠٠ الخ) •

غير انه تجدر الاشارة هنا الى ان التزام الدولة لاي معنى قيامها بدفع اموال نقدية للهيئة ، ففى غير احوال التأمين ضد البطالة التى تشترك الدولة فعليا فى تمويل تعويضاته ، تقوم الدولة بالتنازل عن بعض حقوقها لجهات التأمينات الاجتماعية مما يودى الى تحقيق وفورات غير مباشرة ، وهذه الوفورات المالية هى التى تذهب الى الاستثمارات التى تتجمع من مساهمات المشتركين (اصحاب الاعمال والمستخدمين و العمال) •

وعلى سبيل المثال ، نستطيع ان نتصور حجم هذه الوفورات عندما نضع فى اعتبارنا ان الدولة قررت اعفاء رؤوس الاموال من الرسوم والضرائب ، بسائر انواعها واعفاء العقود والمستندات والاشتراكات والشهادات والمطبوعات

والمنقولات والعمليات الاستثمارية من اى ضرائب او رسوم
او عوائد تلزمها الحكومة او اى سلطة عامة في مصر
كذلك اعفاء الهيئة من كافة الرسوم القضائية في جميع
درجات التقاضي .

ويستحق المؤمن عليه الحصول على معاش التقاعد
عند بلوغ سن الستين بشرط ان يكون مشتركاً لمدة لا تقل
عن ١٢٠ شهراً او اذا توفى او ثبت عجزه عجزاً كاملاً مستديماً
وفي احوال اخرى استثنائية وبشروط في هذه الاحوال ان يكون
قد قضى ١٨٠ شهراً كاملة في تسديد معاشه والا تعرض المعاش
للتخفيض في ضوء النسبة التي سددتها فعلاً ، اما المعاش
المبكر فيشترط للحصول عليه : ان يكون قد سدد النسبة المحقة
له وهو ٢٤٠ شهراً على الاقل .

ويغطي معاش المجز والوفاء في الحالات التي يستحق
فيها حدوث تلك المخاطر المتوقعة اى عند حدوثها ، ويستمر
سوف المعاش للورثة في حالة وفاة مستحق المعاش .

(٢) التأمين البطالة

ظهر هذا النوع من التأمين لمواجهة الاحوال التي
يتعرض فيها الافراد لخطر البطالة وفقدان العمل وبالتالي
انقطاع الدخل سواء لظروف اقتصادية او سياسية او اجتماعية .

ولقد رأى المشرع انه لابد وان يضمن ويؤمن للعامل الحصول على مبالغ نقدية ينفق منها على أسرته عند تعطيله عن العمل لفترة مؤقتة ولحين بحثه وحصوله عن عمل آخر وبشرط ان لا يكون هو المتسبب في حالة البطالة مومن هنا ندرك ان المساعدة التي تقدم للعامل في هذه الحالة جزئية ومؤقتة ولا تستمر الا لفترات محددة ينض عليها القانونون .

وعلى اى الاحوال ، فان البطالة ذاتها ، ليست تهديدا لمن ينفق دخله من العاملين فقط ... بل هي تهديد اقتصادى اجتماعى يهدد المجتمع كله - بل نؤكد هنا على ما سبق أن اشرنا اليه - فى مناقشة تطور ايدىولوجية دولة الرعاية الاجتماعية من ان البحث عن العمالة الكاملة وتوفيرها ومواجهة البطالة المهددة للنظام الاقتصادى الراسمالى كانت هى المحرك والدافع الاساسى وراء تقرير بيكر - ريدج الشهير عند نهاية الحرب العالمية الثانية وكانت الاساس الذى بنيت عليه كافة برامج التأمينات الاجتماعية والضمان الاجتماعى فى بريطانيا ثم فى معظم دول النظام الراسمالى .

ويغطى هذا البرنامج جميع العاملين فى الدولة ويمول عن طريق حصص مالية يدفعها صاحب العمل لانتقل عن ٢ ٪ من اجور المومن عليهم ، وكذلك عامة ريع استثمارات هذه

المرض وتأمين الإصابة في هدفهما وهو توفير الرعاية للعامل أثناء مرضه ، غير ان هناك شمة اختلافات عديدة فيما بينهما سواء في التمويل الذى يشترك العامل في توفيره ، فى حالة تأمين المرض (ويقتصر على صاحب العمل فى تأمين الإصابة) وكذلك فى التعويضات التى تقدم حيث لا يقدم للعامل تعويضا فى حالة التأمين المرض بعكس تأمين الإصابة •

ويغطى البرنامج جميع العاملين فى الدولة فى الهيئات العامة والمؤسسات والوحدات الاقتصادية العامة والقطاع الخاص والتعاونى واصحاب المعاشات •

اما من حيث تمويل البرنامج فيتم من طريق مساهمات صاحب العمل والعامل ، ويمثل ما يدفعه صاحب العمل نسبة مئوية من اجر العامل يقدرها القانون بنسبة ٣٪ تسدد شهريا ، ويقابلها حصة تمثل نسبة ٤٪ يدفعها صاحب العمل مستقطعة من اجر العامل •

ولايمتد اثر الانتفاع بهذا البرنامج فى حالة الاجازات الخاصة والاعارة للعمل الخارجى والبعثات والاجازات الدراسية خارج البلاد ومدة التجنيد او اذا كانت مدة عمل المؤمن عليه اقل من ثلاثة شهور متصلة •

ما مزايا ومنافع التامين ضد المرض فتتحدد فسي
توفير خدمات الرعاية الطبية التي تقدمها الهيئة العامة
للتأمين الصحي ومستشفياتها من علاج شامل ورعاية طبية
واقامة وخدمات التاهيل وصرف الاحزمة التعويضية ورعاية
الام اثناء الحمل والولادة .

و كذلك يتم صرف تعويضات من الاخر عندما يحصل
المرض بين العامل وبين ادائه لعمله حيث يصرف للعامل
اجره وفقا لشروط يحددها القانون . فهناك حالات مرضية
صرف فيها ٧٥ ٪ من الاجر اليومي لمدة ٩٠ يوما تزداد الى
٨٥ ٪ من الاجر ولمدة لاتجاوز ١٨٠ يوما في السنة الواحدة
ويستمر الصرف حتى يتقرر موقف الحالة المحبة او بعد
مرف ١٨٠ يوما يحول المؤمن عليه لتقرير ما اذا كانت
حالته هي معز كامل او شفاء ويتقرر في ضوء ذلك تحديد
موقفه .

ويصرف المريض في الامراض المزمنة ١٠٠ ٪ من اجره
ويحدد القانون جدولا بالامراض المزمنة ويشترط ان تكون
مانعة للعمل وقابلة للشفاء ويستمر منحها (الاجر الكامل
كتعويض) حتى يتم الشفاء وتستقر حالته ويعود بعدها
للعمل او يتبين العجز الكامل ، ويبيح القانون للعاملين
المدنيين في الدولة ان يظل المريض معتمرا في الاجازة

المرضية حتى يحال للتقاعد فى سن الستين اذا ما كانت حالته المرضية تمتدعى تلك الاجازة ويعوض خلالها تعويض الاجسر تعويضا كاملا .

كذلك يوفر القانون ٧٥ ٪ من الاجر اليومى للام فى حالة الوقع بنسبة ثلاث شهور للمؤمن عليها فى اجهزة ووحدات الدولة والهيئات العامة والقطاع العام ، ٥٠ يوما فى القطاع الخاص ، وينص القانون على ان لاتزيد مـرات الانتفاع بالقانون اكـثر من ثلاث مرات طوال فترة الخدمة .

(٥) التامين الصحى

صدر قانون التامين الصحى فى مصر خلال سنوات التحويل الاشتراكى واهتماما من الدولة برعاية القسوى الفاملة وتوفير الخدمات الطبية :نشابة لافرادها .

ويوفر نظام التامين الصحى خدمات الممارس العام والاطباء المتخصصين والاستشارين والعلاج والاقامة الاستشفائية بالمستشفيات والعلاج المنزلى وفى جميع انواع دور العلاج والنقاهة ، والعمليات الجراحية والفحوص الطبية والمعملية ، وتوفير الادوية والعقاقير العلاجية وصرف الاجهزة التعويضية وفى حالات الغمل والولادة والعلاج فى الخارج لمن تتطلب رعايتهم الصحية توفير هذا النوع من العلاج .

ويعمل هذا البرنامج عن طريق مساهمة العامل-مستفيد والمستفيد وصاحب العمل بنسبة ١ ٪ للطرف الاول ، ٤ ٪ للطرف الثانى ، وتستقطع المساهمات من احوار العامل و كذلك يسدد صاحب العمل حصته شهريا للهيئة المختصة ، وتضاف بعض الرسوم التى يدفعها المستفيد فى حالة احتياجه للرعاية الطبية وهى رسوم رمزية وغير مرهقة وتدخل فى تمويل خدمات الرعاية الصحية التى يوفرها البرنامج .

وبلدم البرنامج خدمات الرعاية الطبية التى اشرفنا اليها ، كما انه يوفر صرف معونات مالية خلال فترة المرض وفقا للحالات التى يحددها القانون فى تأمين المرضى وتجدر الاشارة الى ان نظام التأمين الصحى قد بدا تطبيقه فى محافظة الاسكندرية فقط على سبيل التجريب ثم بدا تعميمه بعد ذلك فى باقى محافظات مصر .

وبهذا نتوصل الى حقيقة اساسية تتعلق بنظم الامن الاقتصادى والاجتماعى فى مصر :

أولا : ان نظام التأمينات الاجتماعية لا يختلف كثيرا من نظيره الأمريكى والاوربى بوجه عام - بل نلاحظ ان كثيرا من النصوص القانونية ونوعية الخدمات وطرق تنظيمها تسير فى نفس الطريق .

ثانيا : ان المساعدات العامة والاجتماعية (التى اصطلح على تسميتها بالضمان الاجتماعى) فرع مستقل لها قوانينها ونظمها وهى لاترتبط بجهــاز التامينات الاجتماعية وحيث يشرف عليها جهاز حكومى اخر وهو جهاز الشؤون الاجتماعية وتمول من طريق الخزنة العامة ولها شروط لتحقيق محددة توفر بمقتضاها لمن تنطبق عليه هذه الشروط .

ثالثا : ان نظام التامينات الاجتماعية يدار عن طريق هيئة مستقلة شبه حكومية تخضع لاشراف ورقابة الجهاز الحكومى ، ويخضع لنظمها كافة العاملين فى الهيئات والمؤسسات العامة والوحدات التابعة لها والقطاع التعاونى والخاص والمستغليــــن لحسابهم الخاص كما ان هناك نظام تامينــــى خاص للعاملين فى الحكومة و كذلك فى القوات المسلحة والشرطة و بعض الهيئات الاخرى .

رابعا : ان نظام التامينات الاجتماعية قد مر بمســـــر تطورات كثيرة فى ضوء الخبرات التى تجمعت منذ ثلاثينات هذا القرن حتى الان وانه قد استفاد من خبرات الدول الاخرى .

خامسا : لايمكن ان بوصف هذا النظام بأنه نظام اشتراكي
 فلقد رأينا ان نظام التامين الاجتماعى نفسى
 الاتحاد السوفيتى يقوم على اس مخالفة سواء
 فى تنظيمه؛ وادارته وتمويله؛ وانما هو نظام
 لا يختلف كما اشرنا من قبل عن النموذج الغربى
 الراسخالى .

المهـر

رقم الصفحة

الباب الاول

٢

دراسة للمفاهيم والقضايا المعاصرة

الفصل الاول: الرعاية الاجتماعية تحليل للمفاهيم النظرية (٥ - ٦٦

الفصل الثاني: الدولة والرعاية الاجتماعية في عالم اليوم (٦٧ - ١٥٣

الباب الثاني

١٥٥

تطبيقات في ممارسة الخدمة الاجتماعية

الفصل الثالث: رعاية الأسرة والطفولة (١٥٧ - ٢٠٠

الفصل الرابع: رعاية المسنين (٢٠١ - ٢٢٦

الفصل الخامس: ممارسة الخدمة الاجتماعية (٢٢٧ - ٢٩٧

الباب الثالث

٢٩٩

ممارسة الخدمة الاجتماعية

الفصل السادس: الاموال الاولى لنشأة الخدمة الاجتماعية (٣٠١ - ٣٢٨

الفصل السابع: الركائز الاساسية (٣٢٩ - ٣٩٢

الباب الرابع

الامن الاجتماعى

٣٩٥

الفصل الثامن: الامن الاجتماعى [مقدمة].

٤٠٩

الفصل التاسع: الامن الاجتماعى فى دول العالم - تحليل مقارن

٤٧٩

الفصل العاشر: التأمينات الاجتماعية فى التطبيق المصرى.

